

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
CARRERA DE NUTRICIÓN HUMANA**

**DISERTACIÓN DE GRADO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN NUTRICIÓN**

**Evaluación de los patrones alimentarios en los estudiantes de  
segundo semestre de la Carrera de Administración frente a los  
cambios suscitados al ingreso de la universidad.**

**Elaborado por:  
Paola Sofía Marsetti Sandoval**

**Quito, MAYO 2014**

## **RESUMEN**

El presente estudio es un estudio descriptivo, retrospectivo y cuantitativo, donde se buscó conocer cómo el cambio de los patrones alimentarios y el estilo de vida al ingresar a la universidad se asocian con la variación del estado nutricional de los estudiantes de segundo nivel de la Carrera de Administración y Ciencias Contables en la PUCE. Se utilizaron los datos de programa de “Dedícale 5 minutos a tu Salud” realizado por el departamento de Promoción de salud de la Universidad Católica en el segundo semestre del 2012 - 2013. En este programa los datos se recolectaron en una encuesta previamente validada, en la cual se indagó sobre los patrones alimentarios, actividad física y estado nutricional de los estudiantes regulares.

Al analizar los resultados se determinó que el 56% de los estudiantes presentó un aumento de peso, 13,7% de los estudiantes presentaron sobrepeso y obesidad, por lo cual se pudo concluir que a pesar de que la mayoría de estudiantes se encuentren dentro del rango de estado nutricional normal, si continúan con patrones alimentarios inadecuados y alta ingesta de azúcares y grasas trans podrían en un futuro presentar alteraciones de salud con presencia de enfermedades agudas y crónicas.

## **Abstract**

The study made was descriptive, retrospective and quantitative, where the objective was to know the change of the eating patterns and life style to enter college are associate with the variation of the nutritional status of the students from second level in the Carrier of Administration and Countable Science of PUCE. To make the study it was used the data from the program “Take 5 minutes for your health” realized by the department of Health Promotion in the Catholic University in the second semester 2012-2013. In the program the data were recollected by a questionnaire previously validated, including the eating patterns, exercise practiced and the nutritional information of each student.

As a result, the analysis made determined that the 56% of the students present an increase in their weight, 13,7% of the students presented overweight and obesity, concluding that even the most part of students is in the normal range if the students keep this nutritional habits based in high consumption of sugars and trans fats they can present alterations in their health and also the appearance of acute and chronic diseases.

Quisiera agradecer al departamento de Promoción en Salud por permitirme participar en el proyecto “5 minutos a tu Salud”, a las autoridades de la Universidad PUCE por autorizarme el uso de los datos recolectados para el presente estudio y a mi directora y lectoras por todo el apoyo y ayuda brindada durante la elaboración del presente estudio.

El presente estudios se lo quiero dedicar a todos los estudiantes que ingresan a la vida Universitaria y sobre todo a mis padres por todo el apoyo, confianza y ayuda prestada durante el transcurso de la carrera.

## TABLA DE CONTENIDOS

|   |             |
|---|-------------|
| <b>LISTA DE TABLAS .....</b>  | <b>vi</b>   |
| <b>LISTA DE GRÁFICOS .....</b>  | <b>vii</b>  |
| <b>LISTA DE ANEXOS.....</b>   | <b>viii</b> |
| <b>INTRODUCCIÓN .....</b>   | <b>ix</b>   |
| <b>Capítulo I. ASPECTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>                 | <b>x</b>    |
| <b>PLANTEAMINETO DEL PROBLEMA.....</b>  | <b>x</b>    |
| <b>JUSTIFICACIÓN .....</b>  | <b>xiii</b> |
| <b>OBJETIVOS.....</b>   | <b>xiv</b>  |
| General .....   | xiv         |
| Específico.....   | xiv         |
| <b>METODOLOGÍA .....</b>  | <b>xx</b>   |
| Tipo de Estudio .....   | xx          |
| Diseño y Tamaño de la Muestra.....  | xx          |
| Criterios de Inclusión y Exclusión .....                                      | xx          |
| Selección de Participantes .....  | xx          |
| Consentimiento Informado .....  | xx          |
| Diseño y Validación de las Encuestas .....                                    | xxi         |
| Recolección de Datos en Campo .....   | xxi         |
| <b>Capítulo II. MARCO TEÓRICO E HIPÓTESIS.....</b>                            | <b>1</b>    |
| <b>La Adultez Temprana y Hábitos Nutricionales.....</b>                       | <b>1</b>    |
| <u>Características Bio-Psico-Sociales de los Adultos Jóvenes</u> .....        | 3           |
| <b>Alimentación en Universitarios .....</b>                                   | <b>4</b>    |
| <u>Factores que Afectan los Hábitos Nutricionales en Universitarios</u> ..... | 5           |
| <u>Factores de Riesgo Nutricional</u> .....                                   | 5           |
| <u>Trastornos Alimentarios Frecuentes</u> .....                               | 6           |
| <u>Consumo de Alcohol y Tabaco</u> .....                                      | 9           |
| <u>Patrones de Ingesta o Consumo Irregulares</u> .....                        | 12          |
| <b>Requerimientos Nutricionales en Adultos Jóvenes .....</b>                  | <b>14</b>   |
| <u>Dieta Balanceada o Dieta Saludable</u> .....                               | 16          |
| <u>Ejercicio Físico</u> .....   | 22          |
| <b>HIPÓTESIS .....</b>  | <b>25</b>   |
| <b>Matriz de Operacionalización Variables .....</b>                           | <b>26</b>   |
| <b>Capítulo III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>                             | <b>28</b>   |
| <b>CONCLUSIONES .....</b>   | <b>39</b>   |
| <b>RECOMENDACIONES .....</b>  | <b>40</b>   |
| <b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>   | <b>41</b>   |

## LISTA DE TABLAS

|  |    |
|--|----|
| Tabla 1: Tabaquismo y sus Interacciones en el Organismo .....                  | 12 |
| Tabla 2: Clasificación de factor de corrección según actividad física. ....    | 15 |
| Tabla 3: Recomendaciones de Energía para Hombres de 18 a 29 años de edad. .... | 15 |
| Tabla 4: Recomendaciones de Energía para Mujeres de 18 a 29 años de edad.....  | 16 |
| Tabla 5: Recomendaciones Dietéticas en Función del Peso, Edad y Sexo.....      | 16 |
| Tabla 6: Recomendación de distribución del total de Kcal de la dieta. ....     | 17 |
| Tabla 7: Ingesta diaria de vitaminas y recomendaciones según sexo .....        | 19 |
| Tabla 8: Ingesta diaria de minerales y recomendaciones según sexo.....         | 20 |
| Tabla 9: Porciones recomendadas por grupo de alimento. ....                    | 21 |
| Tabla 10: Beneficios de la Actividad Física .....                              | 23 |

## LISTA DE GRAFICOS

|  |           |
|--|-----------|
| <b>GRÁFICO 1</b> .....   | <b>28</b> |
| DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA FRECUENCIA DE CONSUMO DE LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO NIVEL DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN Y CIENCIAS CONTABLES PUCE-QUITO EN EL SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2012 - 2013   |           |
| <b>GRÁFICO 2</b> .....   | <b>30</b> |
| DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL TIPO DE COMIDA CONSUMIDA DIARIAMENTE DE LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO NIVEL DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN Y CIENCIAS CONTABLES PUCE-QUITO EN EL SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2012 - 2013                              |           |
| <b>GRÁFICO 3</b> .....   | <b>31</b> |
| DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE REALIZACIÓN DE EJERCICIO FISICO EN LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO NIVEL DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN Y CIENCIAS CONTABLES PUCE-QUITO EN EL SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2012 - 2013                                    |           |
| <b>GRÁFICO 4</b> .....   | <b>32</b> |
| DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA FRECUENCIA DE EJERCICIO FÍSICO REALIZADO POR LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO NIVEL DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN Y CIENCIAS CONTABLES PUCE-QUITO EN EL SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2012 - 2013                       |           |
| <b>GRÁFICO 5</b> .....   | <b>33</b> |
| DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL TIEMPO DEDICADO AL EJERCICIO FÍSICO REALIZADO POR LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO NIVEL DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN Y CIENCIAS CONTABLES PUCE-QUITO EN EL SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2012 - 2013                    |           |
| <b>GRÁFICO 6</b> .....   | <b>34</b> |
| DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL PORCENTAJE DE OBESIDAD Y SOBREPESO SEGÚN IMC DE LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO NIVEL DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN Y CIENCIAS CONTABLES PUCE-QUITO EN EL SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2012 - 2013                      |           |
| <b>GRÁFICO 7</b> .....   | <b>35</b> |
| DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA VARIACIÓN DE PESO DE LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO NIVEL DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN Y CIENCIAS CONTABLES PUCE-QUITO EN EL SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2012 - 2013   |           |
| <b>GRÁFICO 8</b> .....   | <b>36</b> |
| DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONSUMO DE ALIMENTOS DENTRO DE LA UNIVERSIDAD POR LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO NIVEL DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN Y CIENCIAS CONTABLES PUCE-QUITO EN EL SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2012 - 2013                    |           |
| <b>GRÁFICO 9</b> .....   | <b>37</b> |
| DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA PERCEPCIÓN DE ALIMENTOS SALUDABLES EXPENDIDOS EN LA UNIVERSIDAD EN LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO NIVEL DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN Y CIENCIAS CONTABLES PUCE-QUITO EN EL SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2012 - 2013 |           |
| <b>GRÁFICO 10</b> .....  | <b>38</b> |
| DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA CALIDAD DE LOS ALIMENTOS SEGÚN PERCEPCION DE HIGIENE EN LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO NIVEL DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN Y CIENCIAS CONTABLES PUCE-QUITO EN EL SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2012 - 2013            |           |

## LISTA DE ANEXOS

|  |    |
|--|----|
| ANEXO 1.....   | 44 |
| FORMULARIO DE ENCUESTA UTILIZADO EN EL PROGRAMA “5 MINUTOS A TU SALUD” ..... | 44 |
| ANEXO 2.....   | 48 |
| CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PROGRAMA “5 MINUTOS A TU SALUD” .....           | 48 |
| ANEXO 3.....   | 49 |
| CARTAS DE APROVACIÓN, AUTORIDADES PUCE .....                                 | 49 |
| ANEXO 4.....   | 50 |
| CONSENTIMIENTO INFORMADO A LOS ESTUDIANTES .....                             | 50 |



## INTRODUCCIÓN

La población universitaria esta sujeta a una serie de cambios fisiológicos, típicos de la juventud, a los que se añaden posibles cambios sociológicos y culturales, debido al comienzo de los estudios universitarios, abandono del hogar familiar en numerosas ocasiones, comienzo de la vida adulta, etc. Todo esto puede tener un efecto directo en los hábitos alimentarios que en muchos casos se van mantener a lo largo de la vida formando parte de los patrones alimentarios. Sabemos que la juventud es una etapa decisiva para promover la salud y generar estilos de vida (Varrillas, 2004).

Entre estos cambios se encuentra la alimentación, disminución del trabajo físico realizado por los alumnos, el aumento del sedentarismo, el alto consumo de alcohol y tabaco, el estrés y aislamiento individual dentro de una sociedad masificada (Hoyos et. al, 2007), como resultado de estos cambios traen consigo también el riesgo de presentar enfermedades como cardiovasculares, Hipertensión, entre otras. Las cuales según la OMS son una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial.

Por otro lado el ingreso a la universidad supone varios cambios, todo ello conlleva a que este segmento de la población sea un grupo especialmente vulnerable desde el punto de vista nutricional. Es por ello que se consideró la importancia de conocer los patrones alimentarios, como estos se ven afectados y que factores son los que ponen en riesgo a la salud de los estudiantes del segundo nivel de la Facultad de Administración y Ciencias Contables.

# Capítulo I. ASPECTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las enfermedades cardiovasculares y cáncer son las principales causas de mortalidad de los países desarrollados, donde presentan más del 50% de la mortalidad prematura evitable. (WHO 2004)

Según Aranceta (2010), existen evidencias científicas que sostienen que el modo de vida alimentario puede tener un impacto muy importante en la mayor parte de las causas de morbilidad y mortalidad y, de acuerdo al modelo de determinantes de la salud propuesto en la década de 1970 por Marc Lalonde, la alimentación, el alcohol y la actividad física son los principales factores que inciden sobre el nivel de salud de la población. Décadas más tarde este argumento fue reconocido por la Organización para la Agricultura y la Alimentación (FAO), la cual reconoce el papel de la dieta en la génesis y prevención de enfermedades crónicas de gran prevalencia, tales como la obesidad, la diabetes, enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de cáncer, enfermedades bucales y dentales, osteoporosis y otros trastornos degenerativos.

El estado nutricional y los patrones alimentarios de los estudiantes universitarios se ven expuestos a cambios drásticos afectando su ritmo de vida y pudiendo tener repercusiones en su salud a futuro. Según Iglesias et. al (2013) la prevalencia de bajo peso en universitarios de ambos géneros es de un 7,1%, mientras que la prevalencia de sobrepeso y obesidad es casi el doble en los hombres (50%) frente al de las mujeres (28,6%).

Según García y Hernández(2007) los universitarios consumen demasiada comida chatarra mostrando un resultado del 50% correspondiente a 5 a 6 días en la semana y que el 59% de los estudiantes nunca se fijan en las calorías que consumen, lo que muestra que un gran porcentaje de estudiantes universitarios padezcan de enfermedades relacionadas con la alimentación.

La Encuesta Nacional de Salud Chile 2003, describe que cerca del 90% de los chilenos es sedentario y que más del 60% de los adultos mayores de 17 años sufre de sobrepeso u obesidad. Ante esta realidad, el gobierno ha planteado la

necesidad de concentrar esfuerzos en la prevención y promoción de una vida saludable, dándole énfasis recientemente a la acción en el mundo de la educación superior y universitaria, donde se sobreponen el sistema escolar y la formación profesional.

A parte, se logro visualizar que alrededor del grupo de estudio, tampoco se encuentran lugares de expendio de alimentos que contengan un buen aporte nutricional con los grupos de macronutrientes y micronutrientes que los estudiantes necesitan, más bien al contrario contamos con cafeterías, bares, locales de comida rápida y sobre todo alimentos altos en carbohidratos y descompensados en porciones, lo cual crea una alteración en las cantidades de cada grupo de alimentos en la dieta.

Según Gonzáles Alfaya ( 2011, Pg 5-6), en los últimos años la promoción de la salud en general y la promoción de la salud en la universidad en particular están teniendo un creciente reconocimiento e importancia tanto a nivel mundial como nacional. Estudios realizados en tres Universidades de países diferentes, *Universidad de Santiago de Compostela* (España), *Instituto Politécnico de Viana do Castelo* (Portugal) y *Università degli Studi di Torino* (Italia), indican que hoy en día la población universitaria se ha puesto en riesgo nutricional por la falta de interés, o muchas veces despreocupación. Los resultados de la investigación mostraron que como impedimentos para obtener información, llevar un control o seguir un patrón específico existe bastante coincidencia entre las respuestas por falta de tiempo y la escasez de recursos.

Tomando en cuenta que uno de los principales factores son los horarios de clases, lo que no permite a muchos estudiantes poder adquirir una dieta balanceada o preparar esta, incitando a los estudiantes a suprimir comidas o adquirir alimentos de fácil alcance ya sean estos de módicos precios. Creando un cambio de hábitos y desbalance en el aporte de nutrientes para el funcionamiento adecuado del cuerpo humano.

Por otro lado, el estudio realizado por Angel et, Al (1999) en Colombia sobre los hábitos alimentarios en los estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia, encontró como conclusión que la frecuencia de hábitos alimentarios y formas de control inadecuados se ven relacionados con la distorsión de imagen corporal.

Un estudio realizado por Zaragoza, Saucedo y Fernández (Vol.6, 2011) en la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo en México encontró como resultados que la insatisfacción con la imagen corporal corresponde a un 82% de las mujeres, de éste, 57% quiere estar más delgada, y 25% más robusta. En los varones el porcentaje de insatisfacción fue menor (70%), pero con una igualdad en ambos sentidos, es decir, entre quienes quieren un cuerpo más delgado (35%) y quienes anhelan uno más robusto (35%). Tanto mujeres como hombres insatisfechos comentan que el factor predominante es la publicidad como la influencia de mensajes verbales.

La publicidad muy intensa que establece como normas y requisitos para el éxito una figura corporal estilizada, pero a la vez deformada por las lentes y las cámaras fotográficas, logrando la venta de productos que prometen el fácil logro de esta figura sin considerar para nada la variabilidad individual.

El hecho de que los principales problemas que, en cuanto a salud, afectan a los jóvenes están relacionados con su estilo de vida y, por tanto, la promoción de salud, mas concretamente, la promoción de hábitos de vida saludable puede y debe desempeñar un papel fundamental en la universidad, donde muchos estudiantes pasan una parte muy importante de su tiempo. (González Alfaya, 2011, Pg)

Una alimentación equilibrada y adecuada puede incrementar la energía para poder realizar las actividades diarias y evitar el desarrollo de distintas enfermedades que pueden ser adquiridas el momento que se presenta un déficit de consumo o un aumento del mismo.

En el año 2003 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), presentaron durante la conferencia “Construyendo Universidades Saludables” en Santiago de Chile, una propuesta para la consolidación de la Red Hispanoamericana de Universidades Saludables. Bajo estos lineamientos diversas instituciones de educación superior de países como España, Chile, Colombia, Venezuela, Canadá, Perú y México se conformaron o perfilaron como Universidad Saludable o Promotoras de Salud.

## JUSTIFICACIÓN

El realizar este tipo de investigación por el profesional de Nutrición permite visualizar los tipos de hábitos alimenticios que tienen los estudiantes. Se ha percibido por experiencia propia, que los tipos de alimentos de mayor consumo de los universitarios son las comidas rápidas y las bebidas azucaradas que condicionan hábitos poco saludables creando prevalencia de enfermedades crónicas, por lo cual, este estudio busca identificar los principales problemas para generar lineamientos que contribuyen a la solución para el incremento de hábitos saludables y así poder disminuir los riesgos que se forman por esto.

Asimismo la falta de tiempo, los horarios, la educación en nutrición y distintos cambios que los estudiantes presentan al ingresar a la universidad pueden afectar directamente a su estado nutricional sin que se den cuenta de los riesgos que ellos pueden llegar a tener en un futuro creando ya sea enfermedades o reflejando problemas en el rendimiento académico, logrando que este sea más bajo a lo que podría ser con un buen aporte de nutrientes necesarios para este grupo poblacional.

Los beneficiarios son los estudiantes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, especialmente los estudiantes de la Facultad de Administración y Ciencias Contables que mostraron ser un grupo en riesgo después del programa *“Dedícale 5 Minutos a tu Salud”*.

También servirá para el departamento de Promoción en Salud, para crear nuevas políticas o proyectos que busquen contrarrestar los problemas o enfermedades que los estudiantes presentan.

# **OBJETIVOS**

## **General**

Determinar cómo el cambio de los patrones alimentarios y estilo de vida al ingresar a la Universidad se asocian con la variación del estado nutricional de los estudiantes de Segundo Semestre de la Facultad de Administración y Ciencias Contables durante el Segundo Semestre Académico 2012 -2013.

## **Específico**

- Establecer los patrones alimentarios actuales de los estudiantes.
- Analizar si los estudiantes realizan actividad física y la frecuencia con la que se practica.
- Evaluar el cambio de peso de los estudiantes tomando en cuenta el peso anterior al ingreso a la universidad y el peso actual.
- Identificar los factores de riesgo nutricional y factores de estilo de vida que afectan el estado nutricional de los estudiantes.

# **METODOLOGÍA**

## **Tipo de Estudio**

La investigación es de tipo descriptivo porque las variables se analizarán independientemente sin que el investigador intervenga en las variables a estudiar, retrospectiva porque el trabajo de campo y recolección de datos fue realizada con anterioridad y cuantitativa porque se va a medir las variables.

## **Diseño y Tamaño de la Muestra**

El universo agrupa a todos los estudiantes de la Facultad de Administración y Ciencias Contables de la Universidad Católica del Ecuador – Quito. El tamaño de la muestra está compuesto por un total de 103 encuestas, calculadas por una fórmula muestra (Cochraw, 1990), escogidas mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple. Haciendo referencia a la muestra el error muestra será de  $\pm 7,74\%$ .

## **Criterios de Inclusión y Exclusión**

Se tomó en cuenta en el estudio solo los estudiantes que se matricularon en la carrera de Administración del semestre 2012-2013 pertenecientes al segundo nivel.

## **Selección de Participantes**

Las fuentes que se usarán para el estudio son primarias ya que se recolectara información directamente del paciente y secundarias ya que se usarán fuentes bibliográficas referentes al tema y la base de datos de la Oficina de Promoción de Salud para la obtención de datos de los estudiantes.

## **Consentimiento Informado**

Para garantizar la participación de voluntaria de los estudiantes se informó a los mismos mediante una carta de consentimiento informado. (Anexo 2)

## Diseño y Validación de las Encuestas

Para obtención de datos a analizar en esta investigación se utilizó la base de datos del programa “5 minutos a tu salud” de la Oficina de Promoción de Salud PUCE. Para la recolección de datos en este programa se utilizó un cuestionario previamente validado, (Anexo 1), éste se lo organizó en varias secciones que refieren a: hábitos alimentarios, actividad física, servicios de restaurantes y bares universitarios y datos antropométricos. La mayoría de las preguntas que aparecen son cerradas y de escala Likert.

## Recolección de Datos en Campo

La recolección de datos en el campo se llevó a cabo en el segundo semestre del 2012 - 2013 por las alumnas de la Facultad de Enfermería de Nutrición Humana. De igual forma, para poder utilizar la información obtenida por la Oficina de Promoción de Salud, se contó con la aprobación de uso de datos por parte del Sr. Rector de la PUCE y del Director General de Estudiantes (Anexo 3). Asimismo, los participantes en el estudio firmarán una carta de consentimiento para el uso de su información. (Anexo 4)

Plan de Análisis: Se analizarán las siguientes variables de forma univariada. (Anexo 5)

- Hábitos Alimentarios
- Frecuencia de actividad física
- Sobrepeso y obesidad
- Calidad y Costo de los alimentos
- Factores causantes de la alteración de los patrones alimentarios.



## **Capítulo II. MARCO TEÓRICO E HIPÓTESIS**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **La Adultez Temprana y Hábitos Nutricionales.**

Según Huaramo et. al (2005), la adultez es la etapa más característica de la vida humana. El concepto de adulto coincide con el concepto de hombre. En la trayectoria vital del hombre este no es nunca igual así mismo. La edad adulta presenta características como: una etapa más larga, interesante y representativa.

Según Bromley (1973), la adultez temprana abarca desde los 21 a los 25 años. Fase de importantes cambios sociales en el ámbito de la vida profesional y familiar. En esta etapa la vida del individuo gira en torno de dos polos fundamentales que son: la familia y el trabajo. Es una época propia para materializar los sueños de juventud como seleccionar una profesión, conseguir un lugar en la sociedad, fundar y crear la propia familia y adquirir una ideología propia. (Montreal, 1998)

Un hábito alimentario es el conjunto de conductas adquiridas por un individuo, por la repetición de actos en cuanto a la selección, la preparación y el consumo de alimentos. (Gómez et al, 2010). Los hábitos nutricionales comienzan en la infancia, siendo esta, una etapa fundamental en la adquisición y desarrollo de hábitos y pautas alimentarias que condicionan el estado nutricional en etapas posteriores de la vida. Si los hábitos desarrollados son adecuados, contribuirán a garantizar la salud en la edad adulta. (Gómez y Salazar, 2010)

Según Carazo et al. (1991) Los hábitos nutricionales se ven condicionados por el crecimiento corporal, aunque en esta etapa no es tan acelerado como en la juventud y en la niñez, el ejercicio físico que se realiza, la educación nutricional que los adultos universitarios hayan recibido, el entorno en el que se desenvuelven, es decir, los amigos y tiempo por actividades universitarias u extras, la moda y publicidad que como se sabe causa gran influencia en la imagen corporal de los estudiantes provocando regímenes dietético o falta de ingesta alimentaria.

Los alimentos no solo cumplen una función fisiológica, si no también social y no se digieren de forma exclusiva, sino a través de representaciones que vienen de fuera y que han sido generadas por el entorno cultural. Es decir, que en la adultez temprana vemos como el entorno se vuelve clave para la selección de los grupos de alimentos, ya sea

este por costo u disponibilidad, como se conoce el grupo de adultez temprana no es un grupo económicamente estable, lo cual ocasiona limitación para la selección de alimentos y comidas de calidad. Se encuentra también como representación los tiempos de comida a consumir por los estudiantes y sobre todo la calidad e importancia que ellos brindan a la nutrición.

En otras palabras, se podría decir que los adultos universitarios cubren las necesidades nutricionales por dos vías: una de acuerdo a lo que necesita y puede obtener y la otra basada en lo que le ofrece la publicidad o lo que anuncian los medios de comunicación. Por esta razón es importante tomar en cuenta la influencia que ejercen los hábitos nutricionales. (Gómez y Salazar, 2010)

Según Montero, Úbeda y García (2006) los estudiantes universitarios corresponden a una población adulta joven clave para las actividades de promoción y prevención en salud, debido a esto las conductas alimenticias intervienen directamente en el estado de salud, desarrollo físico, psíquico y mental.

Adquirir hábitos de vida saludable se ha vuelto hoy en día en una de las principales metas para la mayoría de los países del mundo, esto se logra desarrollando hábitos de alimentación saludable.

Según la OMS (2003), la rápida expansión de diversos campos científicos pertinentes y los muchos datos epidemiológicos basados en la población han ayudado a aclarar la función del régimen alimentario en la prevención y el control de la mortalidad y morbilidad prematura causada por las enfermedades son transmisibles. Identificando algunos de los componentes alimentarios específicos que aumentan la probabilidad de aparición de enfermedades en los individuos y las intervenciones adecuadas para modificar su repercusión. Además, durante la pasada década se han acelerado los rápidos cambios experimentados por los regímenes alimentarios y los modos de vida en respuesta a la industrialización, la urbanización, el desarrollo económico y la globalización de los mercados. Esto está teniendo grandes repercusiones en la salud y el estado nutricional de las poblaciones, sobre todo en los países en desarrollo y en los países en transición. Si bien han mejorado los niveles de vida, se ha ampliado la disponibilidad de alimentos, éstos se han diversificado más y ha aumentado el acceso a los servicios, también hay que contabilizar repercusiones negativas significativas en forma de hábitos alimentarios inapropiados, disminución de la actividad física y mayor consumo de tabaco, con el correspondiente incremento de las enfermedades crónicas relacionadas con la dieta. Los

cambios de la economía alimentaria mundial se han reflejado en los hábitos alimentarios; por ejemplo, hay mayor consumo de alimentos muy energéticos con alto contenido de grasas, en particular grasas saturadas, y baja en carbohidratos no refinados. Estas características se combinan con la disminución del gasto energético que conlleva un modo de vida sedentario: transporte motorizado, aparatos que ahorran trabajo en el hogar, disminución gradual de las tareas manuales físicamente exigentes en el trabajo, y dedicación preferente del tiempo de ocio a pasatiempos que no exigen esfuerzo físico.

## **Características Bio-Psico-Sociales de los Adultos Jóvenes**

Según Valdivia (2011), se establece que los adultos siguen una secuencia básica de cambios psicosociales relacionados con la edad. Los cambios son normativos ya que parecen comunes en una población, además aparecen en periodos sucesivos que a veces están marcados por crisis emocionales que preparan el camino para nuevos avances.

Intimidad frente a aislamiento, la sexta etapa del desarrollo psicosocial de Erikson, inicia lo que veía como el principal problema de la adultez temprana. Sin embargo, los adultos necesitan aislarse para reflexionar sobre su vida. Al tiempo que resuelven las exigencias contradictorias de intimidad, competitividad y distancia, desarrollan un sentido ético.

Según Schwartz (1998) las personas solteras pueden tener 6 estilos de vida:

- La profesional: planifican toda su vida y se dedican al trabajo y al estudio.
- La social: que se dedica a las relaciones. interpersonales, individualista que se concentran en si mismo.
- La activista: la cual se dedica a la política
- El pasivo: tiene una visión negativa de la vida.
- Los asistenciales: a los cuales les gusta servir a otros.

En el adulto joven las capacidades físicas alcanzan el máximo de efectividad, existe destreza manual y una mayor agudeza visual. Los hombres y mujeres alcanzan su mayor plenitud, han logrado el más elevado punto de coordinación, equilibrio, agilidad, fuerza y resistencia.

Los sistemas tienen en esta edad una notable capacidad compensatoria, así el adulto joven es capaz de conservar la salud en forma casi continua, por esta razón presentan poca o ninguna preocupación por su salud.

## Alimentación en Universitarios

Se entiende por alimentación al conjunto de procesos biológicos, psicológicos y sociológicos relacionados con la ingestión de alimentos mediante el cual el organismo obtiene del medio los nutrientes que necesita, así como las satisfacciones intelectuales, emocionales, estéticas y socioculturales que son indispensables para la vida humana plena.

Según un estudio realizado por la Universidad de México (2010), el ingreso a la universidad genera una serie de cambios en la vida de los estudiantes que van desde separarse de la familia, en el caso de los estudiantes que tienen que desplazarse a las ciudades en busca de universidades y dejar sus hogares; además de adaptarse a nuevas normas, compañeros de estudio, niveles elevados de estrés y manejo de tiempo. Dentro de estos cambios, la alimentación resulta uno de los factores menos visibles en los estudiantes, pero que generan mayores problemas en la salud a media y largo plazo.

En un estudio de hábitos nutricionales en estudiantes universitarios de México se encontró que el 68,5% es malo en práctica de ejercicio, el 57,6% de estudiantes consume alimentos de alto valor calórico. (Gómez et. al, 2010).

Según Arroyo et. Al, (2006), se identificó que el 83,6% de los estudiantes universitarios españoles realizaban menos de 5 comidas al día. Respecto al número de raciones para cada grupo de alimentos, se encontró que el 35,5% no consume las raciones recomendadas del grupo de proteínas, el 84,9% de estudiantes no alcanzan el consumo de fruta recomendada diariamente y el 50,9% de los estudiantes no cubren el consumo de recomendaciones del grupo de lácteos.

## **Factores que Afectan los Hábitos Nutricionales en Universitarios**

Según Trinidad Ayela (2010) los hábitos alimentarios en esta etapa generalmente se caracterizan por:

- Una alimentación desordenada con tendencia creciente a saltarse comidas, especialmente el desayuno y el almuerzo, concentrando la ingesta en el horario vespertino.

Según Serra y Aranceta (2000) se encontró que el 8,2 % de la población universitaria omite habitualmente el desayuno, afectando en un 9,8% en varones y 7,8% en mujeres.

- Un elevado consumo de comidas rápidas, golosinas y bebidas azucaradas de alta densidad calórica y bajo contenido de nutrientes específicos.
- Una tendencia frecuente a dietas hipocalóricas, especialmente en adolescentes universitarios, así como el uso de regímenes vegetarianos o dietas esotéricas muy estrictas y des-balanceadas que comprometen el potencial de crecimiento o inducen a carencias nutricionales específicas.

## **Factores de Riesgo Nutricional**

Según la OMS (2003) un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Las asociaciones más firmemente establecidas entre las enfermedades cardiovasculares o la diabetes y los factores presentes a lo largo de la vida son las relaciones entre esas enfermedades y los principales factores de riesgo conocidos, como la mala alimentación, exceso de consumo de azúcares simples, el tabaquismo, la obesidad, la inactividad física y el colesterol.

Los factores de riesgo nutricional no solo ponen en peligro el estado de salud del grupo de adultez temprana, sino, también pueden producir daños a nivel psicológico como son los que se producen por los trastornos alimentarios, afectando al estado de salud y percepción de las personas.

## **Trastornos Alimentarios Frecuentes**

Según Hunot et, al. (2008) las alteraciones en la conducta alimentaria se pueden considerar como 'Alteraciones de la Conducta Relacionadas con la Alimentación', 'Prácticas Erróneas de Control de Peso', y 'La Alteración de la Percepción de la Imagen Corporal', con una frecuencia o intensidad relativamente alta. Las alteraciones de la conducta alimentaria no son indicadores patológicos, sino gradientes de la conducta alimentaria de un individuo que se presenta como un crecimiento, entre una alimentación normal y la presentación de un trastorno de la conducta alimentaria.

Entre las principales alteraciones de conducta alimentaria tenemos: eliminar tiempos de comida; atracarse; comer compulsivamente; preocupación excesiva por el contenido calórico de los alimentos; por la preparación de los alimentos; y por tipos de alimentos; actitud errónea frente a la realización de comida, evitar comer con miembros de la familia o amigos; esconder la comida; entre otros.

Según The American Dietetic Association (2006), la literatura actual hace mucho énfasis en los trastornos de la conducta alimentaria como desviaciones en los hábitos alimentarios con características muy específicas y se clasifica de acuerdo al cumplimiento de ciertos diagnósticos en relación a las conductas que presentan los sujetos y las consecuencias que producen a nivel físico, emocional o social.

Se consideran factores de riesgo porque en los últimos años se han llevado a cabo estudios que señalan que existen adolescentes que tratan de lograr una disminución de peso, a través de una variedad de "prácticas erróneas de control de peso", "alteraciones relacionadas a la alimentación" y que presentan "distorsiones en la percepción de la imagen corporal", que pueden comprometer la salud de un individuo y se ven relacionados con trastornos de conducta alimentaria. (Hunton et, al. 2008)

Según García et al (2010), la anorexia nerviosa consiste en un comportamiento anormal relacionado con la ingesta de comida y el temor a la obesidad. Se inicia en la adolescencia y la pubertad. Se va instaurando el deseo de estar cada vez más delgado y el miedo intenso a incrementar de peso. Las personas que sufren de esta enfermedad tienen una imagen distorsionada de su cuerpo, se ven gordas aun cuando están delgadas, experimentan estados de ansiedad. Se vuelven obsesivos con el ejercicio, las comidas y las dietas. Utilizan productos de 'dieta o light' y tienen un manejo exhaustivo de las calorías y las grasas.

Los síntomas son; amenorrea, fatiga, hipotensión, intolerancia al frío, pérdida de cabello, índice de masa corporal debajo de 17 dando resultado de bajo peso, cansancio, constipación, alteración cardíaca, piel seca, uñas frágiles, edemas y osteoporosis. El tratamiento deberá ser nutricional, psicológico y médico.

La bulimia nerviosa se la conoce como atracones y purgas, comienza en personas obesas o de peso normal que tienen el deseo de adelgazar. Suelen empezar dietas estrictas que al no poderlas terminar comienzan los atracones o grandes comilonas generando culpa y malestar seguidos de un método descompensatorio. Un atracón consiste en la ingesta desmedida de gran cantidad de comida. Presentan dos características fundamentales, la pérdida del control de la situación y la sensación de culpa. Un atracón subjetivo es el que describe a la persona bulímica con la misma sensación de culpa, pero sin llegar a comer una cantidad excesiva. Los síntomas pueden ser imperceptibles ya que las personas lo ocultan. Su preocupación los lleva a usar laxantes, pastillas que inducen al vomito o que causan diarrea y diuréticos.

El esfuerzo para vomitar puede causar la rotura de vasos sanguíneos en los ojos y se manifiestan fuertes dolores de estómago con alteraciones del estómago. Los dientes muestran desgaste o manchas puede también generar caries, las encías infectadas son comunes por la ingesta de dulces. El tratamiento consiste en disminuir en forma gradual los atracones, incorporar las tres comidas esenciales, incorporar alimentos ricos en hidratos de carbono, pautar ingestas diarias de alimentos que contengan harina, proteína y grasas. Igualmente agregar porciones de frutas y verduras para cubrir las necesidades de vitaminas y minerales.

Según Bratmanescritor (2000), la otorexia se entiende como la obsesión por comida sana, hasta un nivel que cabe considerar patológico. Aunque la otorexia no ha sido oficialmente reconocida en los manuales terapéuticos de trastornos mentales, los escasos estudios en torno a este si parecen confirmar que detrás de la obsesión por un menú escrupulosamente limpio subyace con frecuencia un trastorno psíquico.

Este desorden alimenticio se da por la preocupación patológica por la comida sana, llevando a consumir alimentos exclusivamente procedentes de la agricultura ecológica, es decir, que estén libres de componentes transgénicos, sustancias artificiales y pesticidas o herbicidas. Esta práctica puede llevar a conducir muchas veces a que se suprima el consumo de carnes, grasas y otros grupos de alimentos que, en ocasiones, no

se reemplazan correctamente por otros que puedan aportar los mismos complementos nutricionales (Muñoz y Martínez 2007).

La diferencia entre la otorexia y los trastornos alimentarios previamente revisados es que mientras la anorexia y bulimia giran en torno a la cantidad de comida, este desorden gira en torno a la calidad de la comida. Lo cual nos muestra que las personas que sufren de esto no se preocupan del sobre peso, ni tienen una percepción errónea de su aspecto físico, sino que su preocupación se centra en una dieta equilibrada y sana.

Las consecuencias son físicas en cuanto a que las personas pueden caer en una desnutrición, tener anemias, se puede producir una hipervitaminosis o es u defecto una hipovitaminosis, carencia de oligoelementos, hipotensión, osteoporosis, entre otros. Y por otro lado, consecuencias psicológicas tales como depresión, ansiedad e hipocondriasis. (Muñoz y Martínez, 2007)

Entre las razones que pueden conducir a la otorexia están la obsesión por buscar una mejor salud, el miedo a ser envenenado por la industria alimentaria y sus aditivos o, curiosamente, haber encontrado una razón espiritual para comer un determinado tipo de alimento. (Bratman, 2000)

Según Muñoz y Martínez (2007), la vigorexia es un nuevo trastorno que se refiere a un deseo de ganar masa magra, no grasa, y una alteración de la imagen corporal, por la cual las personas se ven pequeños y débiles cuando realmente son grandes y musculosos. Las personas afectadas realizan una práctica de ejercicio físico compulsivo para seguir agrandando su cuerpo. Su vida psicológica y social se ve afectada porque prefieren estar todo el tiempo en el gimnasio o evitan situaciones donde los demás puedan ver su cuerpo. Además la dieta es estricta y suplementada con proteínas, esteroides anabolizantes, productos farmacológicos que aumentan la masa muscular y provocan una pérdida de grasa.

Las consecuencias de la vigorexia puede ser una alteración en la filtración glomerular, por el excesivo consumo de proteínas. Los esteroides en especial causan calvicie, infertilidad, hipertensión arterial, riesgos de ataque al corazón, acné, paralización del crecimiento óseo, tendencias suicidas, manía, delirio y agresividad. Muchas veces las personas que presentan este trastorno acuden a la consulta médica por los cambios o consecuencias mencionadas.



## **Consumo de Alcohol y Tabaco**

Tal y como demostraba un estudio publicado por la revista médica 'The Lancet' (2010) el pasado mes de noviembre, el alcohol es una sustancia más adictiva y dañina que la heroína y el crack, si se considera de una manera combinada el perjuicio que causa al consumidor y a las personas que le rodean. Los autores del estudio subrayaron que el alcohol, además de ser la droga más perjudicial en términos generales, es casi tres veces más dañino que la cocaína y el tabaco.

Las bebidas alcohólicas son fuente de calorías vacías, esto es que carecen de micronutrientes (vitaminas y minerales) que sean beneficiosos para el organismo. En cuanto a su valor nutritivo, un gramo de alcohol aporta al organismo 7,1 calorías, más que un gramo de azúcar (4 calorías), así una lata de cerveza (350 ml) aporta al organismo unas 110 calorías, una copa de vino, unas 80 calorías y mezclar cualquier bebida destilada con un refresco supera las 200 calorías. Por lo tanto, simplemente aporta un mínimo de energía, la cual se verá contrarrestada por el efecto depresor que tienen sobre el sistema nervioso central reduciendo la capacidad de hablar, pensar, caminar, etc.

Además, el consumo de alcohol tiene un gran impacto en términos de salud. La Organización Mundial de la Salud ha advertido de la magnitud de los problemas de salud pública asociados al consumo de alcohol: a corto plazo, interfiere en los procesos de aprovechamiento de los nutrientes y provoca una disminución del apetito. Y tomadas de forma abusiva y regular, están claramente relacionadas con el desarrollo de: obesidad, hipertensión arterial, hipertrigliceridemia, enfermedades hepáticas, pancreatitis, gastritis, cáncer de estómago y de esófago y, en otro orden de cosas, el riesgo de sufrir accidentes de tráfico.

Estos efectos son aún mayores en las mujeres, ya que metabolizan más rápido el alcohol, con lo que el daño afecta de manera más rápida a sus órganos vitales, especialmente en cuanto a cardiopatías se refiere.

Según Moreno y Cortez (2011), los efectos nocivos de la ingestión abundante de alcohol se reflejan principalmente sobre el metabolismo proteico y de diferentes vitaminas de la siguiente manera:

- **Aminoácidos y proteínas:** Son indispensables para el mantenimiento de la estructura celular, participan en el transporte de distintas sustancias y actúan como enzimas mediadoras en casi todas las reacciones bioquímicas celulares. Los aminoácidos esenciales se adquieren a través de la dieta. Se sabe que el alcohol interfiere con la captación de estos aminoácidos esenciales, de forma que se ha demostrado en animales de experimentación que se reduce significativamente la absorción intestinal de aminoácidos tras recibir una dosis de alcohol.

Cuando se produce una insuficiencia hepatocelular secundaria de alcoholismo crónico, son evidentes las alteraciones de la síntesis hepática de proteínas (sobre todo albúmina y factores de la coagulación) y de urea, así como un metabolismo defectuoso de los aminoácidos aromáticos. Las consecuencias clínicas, potencialmente graves, son las siguientes: 1) Hipoalbuminemia, con alteraciones del transporte de ciertos minerales y posible acumulación de líquido; 2) Hipoprotrombinemia y déficit de síntesis de otros factores de la coagulación, con riesgo de hemorragias digestivas o de otros órganos; 3) Reducción de la síntesis de urea, con aumento de la concentración sanguínea de amoníaco y riesgo de desarrollar encefalopatía hepática, y 4) Alteración del balance de aminoácidos, con incremento de los niveles de los aromáticos y riesgo de encefalopatía hepática. La ingestión proteica de estos pacientes no ha de ser inferior a 30-50 g por día.

- **Vitaminas:** Es habitual que las personas que consumen alcohol, con o sin hepatopatía secundaria, presenten alteraciones clínicas o bioquímicas asociadas al déficit de ciertas vitaminas, principalmente B<sub>1</sub> (tiamina), B<sub>2</sub> (riboflavina) y B<sub>6</sub> (piridoxina), además de ácido ascórbico (vitamina C), ácido fólico y retinol (vitamina A). Las carencias son más importantes en los enfermos con cirrosis y se deben tanto a una ingestión reducida con la dieta como al déficit de absorción de vitaminas por el intestino.

**Efectos del alcohol sobre los niveles de vitamina A:** El consumo excesivo de alcohol conlleva reducción de los depósitos intrahepáticos de vitamina A y beta-carotenos debido al aumento de la actividad de las enzimas que metabolizan estas sustancias. La reducción de vitamina A en el hígado se relaciona con el grado de lesión hepatocelular, de forma que es más grave en los pacientes con cirrosis. A pesar de la existencia de una reducción de vitamina A en el hígado los

niveles sanguíneos de caroteno son normales, lo que sugieren que la enfermedad hepática comporta un defecto por captar el beta-caroteno de la sangre o para transformarlos en vitamina A. Esta falta de síntesis explica la carencia intrahepática de vitamina A, aparte de que también se reduce por el efecto que ocasiona el alcohol facilitando la excreción de vitamina A intrahepática. Por el contrario, los niveles de beta-caroteno aumentan en la sangre en relación con la ingestión excesiva de alcohol, tanto en animales de experimentación como en humanos alcohólicos.

Consecuencias de los niveles alterados de vitamina A: La deficiencia comporta dificultad del ojo para acomodarse a los ambientes oscuros (hemeralopía o ceguera nocturna).

El exceso de vitamina A en el hígado puede promover la activación de todos los procesos implicados en la fibrogénesis y síntesis de otras proteínas de matriz extracelular, determinando que la formación de cicatriz difusa conlleve el riesgo de generar una cirrosis hepática.

En un estudio realizado en Colombia por Salazar y Arrivillaga (2004) se encontró que los estudiantes universitarios dicen que 'Un traguito de vez en cuando no le hace daño a nadie'(78%), 'Una borrachera de vez en cuando no le hace daño a nadie'(54,3%), 'Tomar trago es menos dañino que consumir drogas' (52,4%).

Otro estudio realizado por Lewis y O'Neill (2000) sobre la relación entre los déficits sociales y las expectativas del alcohol con los problemas de consumo en estudiantes universitarios de los primeros semestres de la facultad de psicología, reporto que los individuos consumidores de alcohol presentan mayor grado de ansiedad social, timidez y baja autoestima que los individuos no consumidores.

La relevancia del estudio e intervención sobre el consumo de drogas está dada por los efectos que genera y su impacto en el funcionamiento humano, debido a los cambios químicos cerebrales y las alteraciones en el estilo de vida de las personas directamente afectadas y de quienes los rodean. (Torres et. al, 2004)

Son varias las formas en que el tabaquismo afecta el estado nutricional de las personas. El tabaco modifica el metabolismo, produce cambios en los hábitos

alimentarios y aumenta los requerimientos de muchos nutrientes por lo que puede llevar a una deficiencia.

**Tabla 1: Tabaquismo y sus Interacciones en el Organismo**

| Peso corporal   | Nutrientes   |
|---|--|
| <p>La nicotina produce un aumento del gasto energético en reposo de hasta un 10%, esto quiere decir que si se deja de fumar habrá un gasto energético menor, por lo que será necesario balancearlo aumentando la actividad física o reduciendo la ingesta calórica.</p> <p>El humo del cigarrillo produce alteraciones en el olfato y el gusto, por lo que los fumadores no sienten a la comida tan atractiva, estas sensaciones se recuperan al dejar de fumar.</p> <p>El cigarrillo es un potente ansiolítico y antidepresivo. En algunos casos, las personas, al dejar de fumar pueden llegar a combatir la ansiedad con la comida. Cambiando el hábito de encender un cigarrillo por el de abrir la heladera.</p> | <p>Principalmente se da en los micronutrientes.</p> <p>La vitamina C tiende a contrarrestar el efecto nocivo de diversas sustancias contenidas en el humo del tabaco. Esto explica la mayor excreción de esta vitamina, la cual a la vez es menos consumida por los fumadores por el bajo consumo de frutas y verduras debido a las alteraciones del gusto.</p> <p>El ácido fólico disminuye en sangre a causa del tabaco y esto puede predisponer a que el epitelio bronquial sufra transformaciones neoplásicas.</p> |

**Fuente:** Nutrición ABC: Tabaquismo y Nutrición, 2012

**Elaborado por:** Sofía Marsetti

## **Patrones de Ingesta o Consumo Irregulares**

Los nuevos estilos de vida son su falta de tiempo, están induciendo a consumir desayunos a contra reloj y en consecuencia de baja calidad nutricional, que contribuye a hacer una elección peor en la alimentación durante el resto del día. (Saad, et al. 2007).

Según Veracruz (2008), la mejor manera de alcanzar un estado nutricional adecuado es incorporar una amplia variedad de alimentos a nuestra dieta diaria y semanal. No existe un alimento que contenga todos los nutrientes esenciales para nuestro organismo; por lo cual una dieta correcta debe de ser; completa, variada, equilibrada, inocua, suficiente y adecuada. La formación de buenos hábitos alimentarios es un excelente instrumento para prevenir las enfermedades y promover la salud en la población. De igual manera es importante el consumo de 5 comidas al día como; desayuno, colación, comida, colación y cena. Con la finalidad de que podamos obtener la suficiente energía para realizar nuestras actividades diarias tales como el trabajo y la actividad física que se realice sobre todo en actividades de larga duración. Estos 5

tiempos también evitan el 'Picoteo' que usualmente se ve muy presente en la adultez temprana.

Esta recomendación evita tener ayunos prolongados, lo cual permite que en el momento de cada comida que las porciones que se utilicen sean normales y no se excedan en cantidad.

Un estudio realizado por Elida (2011) muestra como el estrés académico que se produce en los estudiantes universitarios cambia la ingesta de alimentos, el estrés se lo se define como la experiencia emocionalmente alarmante e intensa que va acompañada por cambios predecibles a nivel bioquímico, fisiológico, cognitivo y conductual.

En la actualidad, la valoración de los factores de estrés académico, nos permiten evidenciar la génesis de los cambios cognitivo conductuales, especialmente de los cambios en la alimentación.

Según Morales (2007), el estrés que enfrenta el estudiante en épocas de exámenes, produce una moderada hiperfagia, de variables consecuencias, pero si estos estudiantes, por su mal proceso de adaptación al estrés, se convierten en "comedores emocionales", pueden dejar de comer, o comer en exceso, sobretodo en situaciones de tensión emocional.

Entre alumnos de 21 a 23 años aproximadamente la mitad de los alumnos encuestados (43%) realizaban 3 comidas diarias y el 38% ingería además alimentos a media mañana o media tarde. Sin embargo, la mayoría de alumnos que ingería algo a media mañana o media tarde lo hacía en forma de snacks, bebidas azucaradas, etc. (Montero, Úbeda y García, 2006)

Saad et. al, (2007), encontraron que el numero de comidas ingeridas al día antes del ingreso a la universidad fue de 3 a 4 raciones en un 66%, después del ingreso fue de 53.3% de los alimentos que con mayor frecuencia se consumen están los lácteos en un 77%, cereales en un 51% . En cuanto a su percepción individual los estudiantes en un 73% respondieron que habían cambiado sus hábitos alimenticios, dentro de esto el 63% fue básicamente por disponibilidad de tiempo y el 40% por poca variedad de alimentos en la universidad.

Entre los campos de estudio de la economía alimentaria se incluyen numerosos factores tales como aquellos que intervienen en la producción, compra, preparación y distribución de los alimentos entre los miembros de la familia. El criterio económico constituye una herramienta para diseñar regímenes de alimentación de bajo costo.

Existen diversos factores que intervienen en la variación de los precios de los alimentos, los cuales se deberán tener en cuenta durante la selección y preparación. Es por esto que la economía juega un rol fundamental en el acceso a alimentos. (Salas, 2004).

Barragán (2010) encontró que entre las edades de 17 y 34 años, el 73%, que pertenecía al sexo femenino, destinaba para gastos de su alimentación \$20.00 diarios. El 26% acostumbraba a ingerir preparaciones a base de maíz y cereales, así como carnes y sus derivados, menos de la cuarta parte menciona consumir otros alimentos entre los que se encontraban los refrescos, dulces y chicles. El 20%, optaba por las comidas rápidas entre ellas: hamburguesas y hot dogs. Entre los alimentos que se consumían con menor frecuencia y menor cantidad se encontraban las leguminosas, las frutas y verduras (7,3%) finalmente quedaron la leche y derivados lácteos en un 6,8%.

Todo esto logra que los patrones y el consumo de alimentos de los estudiantes sean irregulares propiciando riesgos para la salud de ellos.

## Requerimientos Nutricionales en Adultos Jóvenes

Según la FAO (2001), los requerimientos de los seres humanos se ven estimados por la cantidad de energía que se gasta más la energía que se necesita para los requerimientos internos del cuerpo humano, ya sean estos de regeneración, crecimiento, mantenimiento, entre otros.

El requerimiento nutricional debe satisfacer las necesidades de cada individuo proporcionando un correcto estado de salud y adecuado funcionamiento de los sistemas del cuerpo humano. Este debe estar compuesto de todos los macro-nutrientes, que corresponden a los carbohidratos, proteínas y grasas, y los micronutrientes, donde se encuentra las vitaminas y minerales. Para este cálculo también se debe tomar en cuenta la actividad física que el adulto joven realiza.

Según la FAO (2001), el requerimiento nutricional diario indica el consumo de calorías ideal que cierto individuo debe obtener para mantener todos los procesos internos y alcanzar la realización de actividades diarias de manera optima y sin cansancio, fatiga u otros inconvenientes que se generan el momento que no se consume una dieta balanceada.

**Tabla 2: Clasificación de factor de corrección según actividad física.**

| Nivel de actividad   | Valor     |
|--|-----------|
| Ligera: Dormir, pasear, coser, estudiar, escribir a máquina, trabajo en oficina, comer, ver tele, manejar y cocinar                            | 1.40-1.69 |
| Moderada: Dormir, trabajos de la casa, caminatas de 5km/hora, cuidado de niños, carpintería, obreros, tareas agrícolas, comer y ver televisión | 1.70-1.99 |
| Alta: Dormir, comer, escalar, deportista o ejercicios de más de 2 horas.   | 2.00-2.40 |

**Fuente:** FAO, Human Energy Requirements, Octubre 2001

**Elaborado por:** Sofía Marsetti.

**Tabla 3: Recomendaciones de Energía para Hombres de 18 a 29 años de edad.**

| Peso | MB   | Recomendación según Gasto Energético Basal |         |         |         |         |         | Talla |
|------|------|--|---------|---------|---------|---------|---------|-------|
| Kg   | KCAL | 1,45*MB                                    | 1,60*MB | 1,75*MB | 1,90*MB | 2,05*MB | 2,20*MB | M     |
| 50   | 29   | 2100 Kcal                                  | 2300    | 2550    | 2750    | 2950    | 3200    | 1.54  |
| 55   | 28   | 2200 Kcal                                  | 2450    | 2650    | 2900    | 3100    | 3350    | 1.62  |
| 60   | 27   | 2300 Kcal                                  | 2550    | 2800    | 3050    | 3250    | 3500    | 1.69  |
| 65   | 26   | 2400 Kcal                                  | 2650    | 2900    | 3150    | 3450    | 3700    | 1.76  |
| 70   | 25   | 2550 Kcal                                  | 2800    | 3050    | 3300    | 3600    | 3850    | 1.83  |
| 75   | 24   | 2650 Kcal                                  | 2900    | 3200    | 3450    | 3750    | 4000    | 1.89  |
| 80   | 24   | 2750 Kcal                                  | 3050    | 3300    | 3600    | 3900    | 4150    | 1.95  |
| 85   | 23   | 2850 Kcal                                  | 3150    | 3450    | 3750    | 4050    | 4350    | 2.01  |
| 90   | 23   | 2950 Kcal                                  | 3300    | 3600    | 3900    | 4200    | 4500    | 2.07  |

**Fuente:** FAO, Human Energy Requirements, Octubre 2001

**Elaborado por:** Sofía Marsetti

**Tabla 4: Recomendaciones de Energía para Mujeres de 18 a 29 años de edad.**

| Peso<br>Kg | MB<br>KCAL | Recomendación según Gasto Energético Basal |         |         |         |         |         | Talla<br>m |
|------------|------------|--|---------|---------|---------|---------|---------|------------|
|            |            | 1,45*MB                                    | 1,60*MB | 1,75*MB | 1,90*MB | 2,05*MB | 2,20*MB |            |
| 45         | 26         | 1600 Kcal                                  | 1850    | 2000    | 2200    | 2350    | 2550    | 1.45       |
| 50         | 25         | 1800 Kcal                                  | 1950    | 2150    | 2350    | 2500    | 2700    | 1.54       |
| 55         | 24         | 1900 Kcal                                  | 2100    | 2300    | 2450    | 2650    | 2850    | 1.62       |
| 60         | 23         | 2000 Kcal                                  | 2200    | 2400    | 2600    | 2800    | 3050    | 1.69       |
| 65         | 22         | 2100 Kcal                                  | 2300    | 2550    | 2750    | 2950    | 3200    | 1.76       |
| 70         | 22         | 2200 Kcal                                  | 2450    | 2650    | 2900    | 3100    | 3350    | 1.83       |
| 75         | 21         | 2300 Kcal                                  | 2550    | 2800    | 3050    | 3300    | 3500    | 1.89       |
| 80         | 21         | 2400 Kcal                                  | 2700    | 2950    | 3200    | 3450    | 3700    | 1.95       |
| 85         | 21         | 2550 Kcal                                  | 2800    | 3050    | 3300    | 3600    | 3850    | 2.01       |

**Fuente:** FAO, Human Energy Requirements, Octubre 2001

**Elaborado por:** Sofía Marsetti

Existe otra fórmula para calcular el Gasto energético basal llamada formula de de Harris y Benedict (Hernández y Sastre, 1999), sin embargo esta se utiliza más en pacientes hospitalizados o cuando se presenta una especificidad donde las recomendaciones previamente planteadas no puedan ser aplicadas al caso del adulto joven. Y por último se encuentran tablas con fórmulas rápidas según la edad, sexo y peso del individuo para el cálculo de requerimientos, estas fórmulas se las denomina como “formulas rápidas”.

**Tabla 5: Recomendaciones Dietéticas en Función del Peso, Edad y Sexo**

| Edad<br>(años) | Talla<br>(cm) | Peso<br>(Kg) | Proteínas<br>(g/día) | Energía<br>(Kcal/día) |
|----------------|---------------|--------------|----------------------|-----------------------|
| <b>Mujeres</b> |               |              |                      |                       |
| 15-18          | 163           | 55           | 44                   | 2200                  |
| 19-24          | 164           | 58           | 46                   | 2200                  |
| <b>Hombres</b> |               |              |                      |                       |
| 15-18          | 176           | 66           | 59                   | 3000                  |
| 19-24          | 177           | 72           | 58                   | 2900                  |

**Fuente:** Food and Nutrition Board of the National Research Council (1989)

**Elaborado por:** Sofía Marsetti.

### **Dieta Balanceada o Dieta Saludable**

Se entiende por dieta balanceada el consumo equilibrado de los grupo de macro-nutrientes y micronutrientes. Según la FAO (2003) en el manual de recomendaciones sobre dieta balanceada especifica que para combatir las enfermedades crónicas y problemas nutricionales es necesario consumir un balance adecuado de los grupos de alimentos para alcanzar el desarrollo adecuado y cubrir los requerimientos del cuerpo humano.



**Tabla 6: Recomendación de distribución del total de Kcal de la dieta.**

| NUTRIENTE          | PORCENTAJE                             |
|--------------------|--|
| Grasa              | 15-30% de Kcal                         |
| Saturadas          | <10% de energía total de grasas        |
| Poliinsaturadas    | 6-8% de energía total de grasas        |
| Trans              | <1% de energía total de grasas         |
| Carbohidratos      | 55-75% de Kcal                         |
| Azúcar libre       | <10% de energía total de Carbohidratos |
| Proteína           | 10-15% de Kcal                         |
| Colesterol         | <300 mg/día                            |
| Frutas y vegetales | >=400g/día                             |

**Fuente:** FAO, Dietary Recommendations in Diet, 2003

**Elaborado por:** Sofía Marsetti

Según FAO (2002), Los carbohidratos son compuestos que contienen carbono, hidrógeno y oxígeno. Durante el metabolismo se queman para producir energía, y liberan dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>) y agua (H<sub>2</sub>O). Los carbohidratos en la dieta humana están sobre todo en forma de almidones y diversos azúcares.

Las proteínas, como los carbohidratos y las grasas, contienen carbono, hidrógeno y oxígeno, pero también contienen nitrógeno y a menudo azufre. Son muy importantes como sustancias nitrogenadas necesarias para el crecimiento y la reparación de los tejidos corporales. Las proteínas son el principal componente estructural de las células y los tejidos, y constituyen la mayor porción de sustancia de los músculos y órganos (aparte del agua). Las proteínas no son exactamente iguales en los diferentes tejidos corporales. Aunque las proteínas liberan energía, su importancia principal radica más bien en que son un constituyente esencial de todas las células. Todas las células pueden necesitar reemplazarse de tiempo en tiempo, y para este reemplazo es indispensable el aporte de proteínas. Cualquier proteína que se consuma en exceso de la cantidad requerida para el crecimiento, reposición celular y de líquidos, y varias otras funciones metabólicas, se utiliza como fuente de energía, lo que se logra mediante la transformación de proteína en carbohidrato. Si los carbohidratos y la grasa en la dieta no suministran una cantidad de energía adecuada, entonces se utiliza la proteína para suministrar energía; como resultado hay menos proteína disponible para el crecimiento, reposición celular y otras necesidades metabólicas. (FAO, 2002)

Las grasas, como los carbohidratos, contienen carbono, hidrógeno y oxígeno. Son insolubles en agua, pero solubles en solventes químicos. El término 'grasa' se utiliza para incluir todos los aceites que son comestibles y están presentes en la alimentación humana, variando de los que son sólidos a temperatura ambiente fría, como la mantequilla, a los que son líquidos a temperaturas similares, como los aceites de maní o de semillas de algodón.

La grasa corporal se divide en dos categorías: grasa almacenada y grasa estructural. La grasa almacenada brinda una reserva de combustible para el cuerpo, mientras que la grasa estructural forma parte de la estructura intrínseca de las células. La grasa también sirve como vehículo que ayuda a la absorción de las vitaminas liposolubles.

La grasa almacenada en el cuerpo humano sirve como reserva de combustible. Es una forma económica de almacenar energía, debido a que como se mencionó antes, la grasa rinde casi el doble de energía, peso por peso, en relación con los carbohidratos o las proteínas. La grasa se encuentra debajo de la piel y actúa como un aislamiento contra el frío y forma un tejido de soporte para muchos órganos como el corazón y los intestinos.

Toda la grasa corporal no deriva necesariamente de la grasa que se consume. Sin embargo, el exceso de calorías en los carbohidratos y las proteínas, por ejemplo en el maíz, yuca, arroz o trigo, se pueden convertir en grasa en el organismo humano. (FAO, 2002)

Las vitaminas son sustancias orgánicas presentes en cantidades muy pequeñas en los alimentos, pero necesarias para el metabolismo. Se agrupan en forma conjunta no debido a que se relacionen químicamente o porque tengan funciones fisiológicas semejantes, sino debido, como lo implica su nombre, a que son factores vitales en la dieta y porque todas se descubrieron en relación con las enfermedades que causan su carencia. La fuente de vitaminas está en las frutas y verduras las cuales también se a relacionado con un menor riesgo de enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de Cáncer del tubo neural y cataratas, jugando una papel destacado en el beneficio sanitario por su aporte de fibra dietética. (FAO, 2002)

Los minerales tienen numerosas funciones en el organismo humano. El sodio, el potasio y el cloro están presentes como sales en los líquidos corporales, donde tienen la función fisiológica de mantener la presión osmótica. Los minerales forman parte de la estructura de muchos tejidos. Por ejemplo, el calcio y el fósforo en los huesos se

combinan para dar soporte firme a la totalidad del cuerpo. Los minerales se encuentran en los ácidos y álcalis corporales; por ejemplo, el cloro está en el ácido clorhídrico del estómago. Son también constituyentes esenciales de ciertas hormonas, por ejemplo el yodo en la tiroxina que produce la glándula tiroides.

Los principales minerales en el cuerpo humano son: calcio, fósforo, potasio, sodio, cloro, azufre, magnesio, manganeso, hierro, yodo, flúor, zinc, cobalto y selenio. El fósforo se encuentra tan ampliamente en las plantas, que una carencia de este elemento quizá no se presente en ninguna dieta. El potasio, el sodio y el cloro se absorben con facilidad y fisiológicamente son más importantes que el fósforo. Los seres humanos consumen azufre sobre todo en forma de aminoácidos que contienen azufre; por lo tanto, cuando hay carencia de azufre, se relaciona con carencia de proteína. No se considera común la carencia de cobre, manganeso y magnesio. Los minerales de mayor importancia en la nutrición humana son: calcio, hierro, yodo, flúor y zinc. (FAO, 2002)

**Tabla 7: Ingesta diaria de vitaminas y recomendaciones según sexo.**

| VITAMINA          | MUJERES |               | HOMBRES |               |
|-------------------|---------|---------------|---------|---------------|
|                   | Media   | Recomendación | Media   | Recomendación |
| Vitamina A (µg)   | 634     | 700           | 166.5   | 900           |
| Vitamina B1 (µg)  | 1.6     | 1.1           | 2.047   | 1.2           |
| Vitamina B2 (µg)  | 8.4     | 1.1           | 4.006   | 1.3           |
| Vitamina B6 (µg)  | 1.8     | 1.3           | 2.2     | 1.3           |
| Vitamina B12 (µg) | 12.4    | 2.4           | 16.9    | 2.4           |
| Vitamina C (µg)   | 11.3    | 75            | 122     | 90            |
| Vitamina D (µg)   | 4.3     | 5             | 4.066   | 5             |
| Vitamina E (µg)   | 16.3    | 15            | 19.7    | 15            |
| Niacina (µg)      | 23.6    | 14            | 28.3    | 16            |
| Ácido Fólico (µg) | 235     | 400           | 252     | 400           |

**Fuente:** Recommended Dietary Allowances and Adequate Intakes ( DRI 2002)

**Elaborado por:** Sofía Marsetti

**Tabla 8: Ingesta diaria de minerales y recomendaciones según sexo**

| MINERAL       | MUJERES |               | HOMBRES |               |
|---------------|---------|---------------|---------|---------------|
|               | Media   | Recomendación | Media   | Recomendación |
| Calcio (mg)   | 793     | 1300          | 944     | 1300          |
| Fosforo (mg)  | 1152    | 1250          | 1374    | 1250          |
| Magnesio (mg) | 275     | 360           | 316     | 410           |
| Hierro (mg)   | 16      | 15            | 17.2    | 11            |
| Zinc (mg)     | 8.7     | 9             | 11      | 11            |

**Fuente:** Recommended Dietary Allowances and Adequate Intakes (DRI 2002)

**Elaborado por:** Sofía Marsetti

Para lograr una dieta equilibrada se debe utilizar la pirámide de alimentos, la primera consideración que se debe resaltar es que la dieta debe ser variada; es decir, que incluya alimentos de todos los grupos y en las porciones y frecuencia de consumo como la pirámide lo indica. El consumo en cantidades moderadas para mantener el peso estable y dentro de los límites aconsejados, equilibrando la ingesta con lo que se gasta mediante la realización diaria de ejercicio físico y las actividades diarias.

**Tabla 9: Porciones recomendadas por grupo de alimento.**

| <b>Grupo de alimento</b>                                      | <b>Frecuencia Recomendada</b>                   | <b>Peso por Ración</b>   | <b>Medida casera</b>   |
|---|---|--|--|
| <b>Pan, cereales, cereales integrales, arroz, pasta, papa</b> | 4-6 raciones/ día<br>( aumentar los integrales) | 40-60 gr. de pan<br>60-80 gr. de pasta y/o arroz<br>150-200 gr. de patata                              | 3-4 rebanadas ó un panecillo<br>1 plato normal<br>1 patata grande ó 2 pequeñas                 |
| <b>Leche y derivados</b>                                      | 2-4 raciones al día                             | 200-250 ml de leche<br>200-250 g. de yogurt<br>40-60 gr. de queso curado<br>80-125 gr. de queso fresco | 1 vaso / taza de leche<br>2 unidades de yogurt<br>2-3 lonchas de queso<br>1 porción individual |
| <b>Verduras y hortalizas</b>                                  | Al menos 2 raciones/ día                        | 150-200 gr.  | 1 plato de ensalada variada<br>1 plato de verdura cocida<br>1 tomate grande<br>2 zanahorias    |
| <b>Frutas</b>   | Al menos 3 raciones /día                        | 150-200 gr.  | 1 pieza mediana<br>1 taza de cerezas, fresas<br>2 rodajas de melón                             |
| <b>Aceite de oliva</b>  | 3-6 raciones/ día                               | 10 ml.   | 1 cucharada sopera   |
| <b>Legumbres</b>  | 2-4 raciones/ semana                            | 60-80 gr.  | 1 plato normal individual  |
| <b>Frutos secos</b>   | 3-7 raciones / semana                           | 20-30 gr.  | 1 puñado ó ración individual   |
| <b>Pescados y mariscos</b>                                    | 3-4 raciones/ semana                            | 125-150 gr.  | 1 filete individual  |
| <b>Carnes magras y aves</b>                                   | 3-4 raciones/ semana<br>alternar su consumo     | 100-125 gr.  | 1 filete pequeño<br>1 cuarto de pollo / conejo   |
| <b>Huevos</b>   | 3-4 raciones /semana                            | Mediano 53-62 gr.  | 1-2 huevos   |
| <b>Embutidos y carnes grasas</b>                              | Ocasional y moderado                            |  |  |
| <b>Dulces, snacks, refrescos</b>                              | Ocasional y moderado                            |  |  |
| <b>Margarina, mantequilla, aceite</b>                         | Ocasional y moderado                            |  |  |

**Fuente:** Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, 2004

**Elaborado por:** Sofía Marsetti

## **Ejercicio Físico**

Según Castillo y Moncada (2011), cada día se dispone de una mayor cantidad de información que avala la práctica de la actividad física-deportiva, ya sea aeróbica o anaeróbica, llevada a cabo de manera habitual, como fuente directa e indirecta que reporta amplios beneficios para la salud de aquellos quienes la practican.

En la encuesta Nacional de Salud realizada en España (I.N.E, 2006) se observó que el 63,64% de los hombres dice ser activo y el 57,59% de mujeres así se consideran. Al observar como evoluciona la práctica de ejercicio en el tiempo libre y considerando el sexo y la edad de los entrevistados, hay que destacar que en la franja de edad de 16-24 años el 71,83% de los hombres practica algunas actividades físico-deportivas y solo el 55,49% de las mujeres.

En el momento que entran a la universidad y al mundo del trabajo este porcentaje comienza a disminuir, de tal manera que llegan a establecer como motivos, que en muchos casos no pasarían de ser 'excusas', para abandonar la practica del ejercicio por la falta de tiempo libre debido a los estudios y en ciertos casos el trabajo. Castillo y Moncada (2011).

Según la comunidad de Madrid (2013) la práctica de ejercicio físico aporta a la salud distintos beneficios que ayudan a las personas a sentirse mejor y verse mucho mejor.

Según las recomendaciones de la OMS (2013) los adultos de 18 a 64 años deben realizar como mínimo 150 minutos semanales de actividades de tipo aeróbica, de intensidad moderada, o bien 75 minutos de actividad aeróbica vigorosa cada semana. Se recomienda que la actividad aeróbica se practique en sesiones de 10 minutos de duración como mínimo. Y por último dos o más veces por semana actividades anaeróbicas para el fortalecimiento de músculos.

La actividad aeróbica se entiende como el ejercicio centrado en las actividades de resistencia, como la maratón o el ciclismo de fondo, natación entre otros.

**Tabla 10: Beneficios de la Actividad Física**

| <b>Beneficios fisiológicos</b>  | <b>Sobre el corazón</b>   | <b>Sobre el sistema circulatorio</b>  | <b>Sobre el aparato locomotor</b>   | <b>Sobre el metabolismo</b>   | <b>Sobre los aspectos psicológicos</b>                         | <b>Sobre los aspectos psicosociales</b>   |
|---|---|---|---|---|--|---|
| Mayor capacidad cardiorrespiratoria, que permite optimizar el funcionamiento general del organismo y su rendimiento frente a demandas específicas | Disminuye la frecuencia cardiaca de reposo  | Contribuye a la reducción de la tensión arterial  | Favorece el fortalecimiento de estructuras articulares (huesos, cartílagos, ligamentos, tendones) y mejora la función del sistema músculo esquelético contribuyendo en la calidad de vida | Aumenta la actividad de las enzimas musculares, permitiendo un mejor metabolismo del músculo con una menor necesidad de exigencia de trabajo cardíaco | Aumenta la sensación de bienestar y disminuye el estrés mental | Aporta divertimento, distracción de problemas diarios                                     |
| Disminución de la tensión arterial y prevención de la hipertensión esencial   | Estimula la circulación coronaria dentro del músculo cardiaco favoreciendo la "alimentación" del corazón. | Disminuye la formación de coágulos dentro de los vasos sanguíneos, previniendo la aparición de infartos, trombosis y embolias | Incrementa la fuerza y resistencia de los músculos  | Mejora la respuesta inmunológica ante infecciones o agresiones de distinto tipo.  | Aumento y fortalecimiento de la autoconfianza y la autoestima  | Contribuye a prevenir y modificar ciertas conductas anómalas, como la conducta antisocial |

|   |  |   |   |  |  |   |
|---|--|---|---|--|--|---|
| Prevenir el deterioro de la mineralización de los huesos  |  | Mejora el retorno venoso previniendo, entre otros cuadros, la aparición de varices. | Previene el deterioro muscular producido por los años.                        | Incrementa la secreción y trabajo de diferentes hormonas que contribuyen a la mejoría de las funciones del organismo.  | Mejora la imagen de uno mismo contribuyendo al establecimiento de una relación positiva con el propio cuerpo                 | Interviene en la prevención, control y abandono de comportamientos perjudiciales para la salud como el alcoholismo, hábito tabáquico y drogadicción.  |
| Reducir peso y mantener el peso ideal: aumento de la masa muscular ó masa magra y descenso de la masa grasa |  |   | Facilita los movimientos y el desarrollo de las actividades de la vida diaria | Colabora en la disminución del colesterol total y del colesterol LDL ("malo") con aumento del colesterol HDL ("bueno"). Mejora la tolerancia a la glucosa favoreciendo el tratamiento de la diabetes. Facilita la digestión, favorece el tránsito intestinal regulando hábitos de evacuación y evitando el estreñimiento, disminuyendo el riesgo de cáncer de colon. | Disminuye el grado de agresividad, ira, ansiedad, angustia y depresión. Mejora la calidad del sueño y disminuye el insomnio. | Desarrollo y fortalecimiento de relaciones sociales. Aprendizaje y perfeccionamiento de habilidades deportivas. Afrontamiento y consecución de retos. |

**Fuente:** La Suma de Todos, Comunidad de Madrid 2013

**Elaborado por:** Sofía Marsetti



## **HIPÓTESIS**

Los estudiantes que ingresan a primer semestre de la Facultad de Administración de la PUCE tienen riesgo de desarrollar sobrepeso y obesidad por el cambio de los hábitos alimentarios causado por los horarios de estudio.

## Matriz de Operacionalización Variables

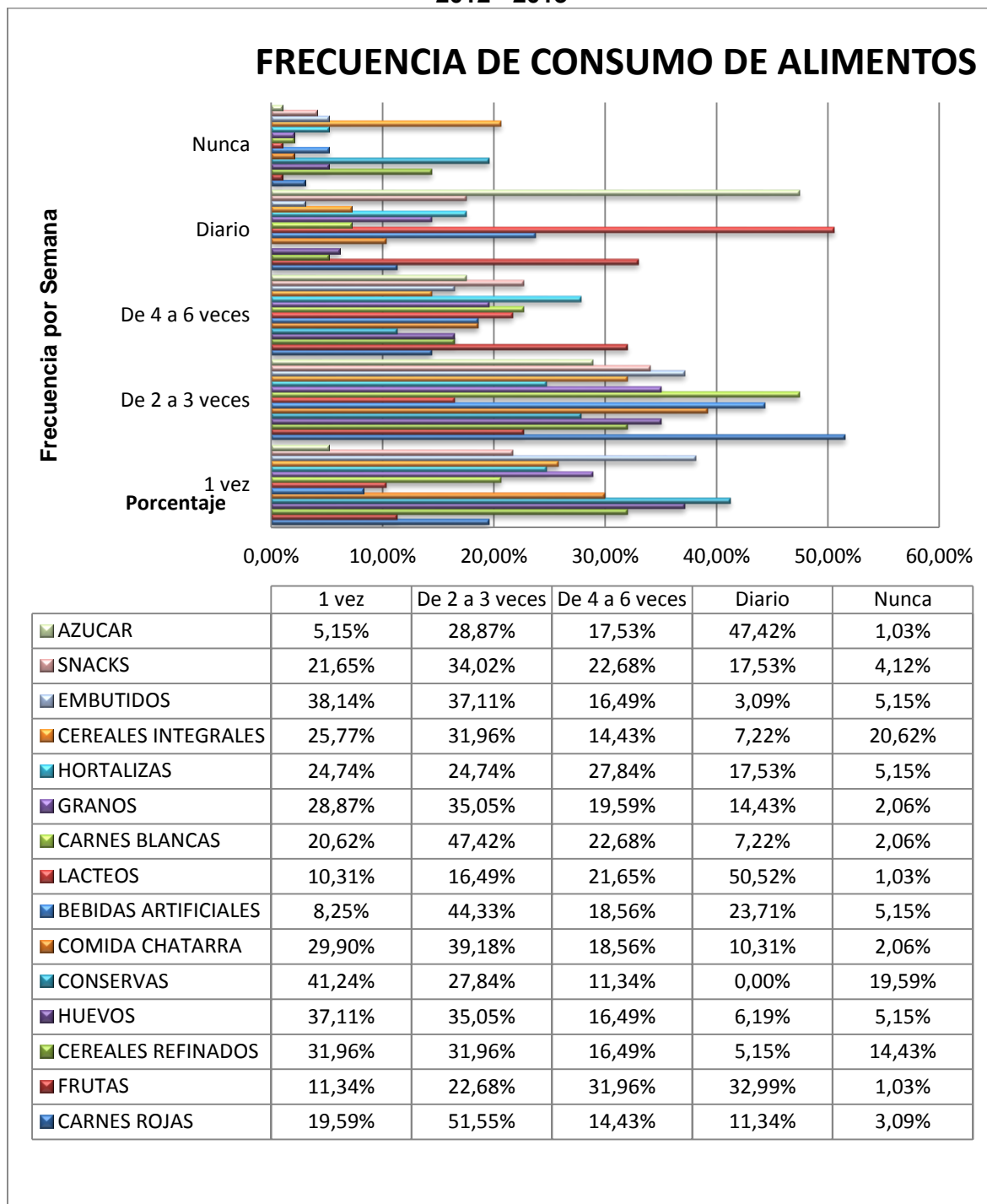
| Variable                         | Definición   | Sub variables  | Definición  | Indicador                |
|----------------------------------|--|--|---|--------------------------|
| Patrones Alimentarios            | Conjunto de alimentos que forman parte de la dieta habitual                          | <p>Frecuencia de consumo</p> <p>Número de comidas al día</p> | <p>Diario.- El consumo de un alimento o grupo de alimentos es todos los días de la semana.</p> <p>Semanal.- el consumo de un alimento o grupo de alimentos es de 4 a 1 vez por semana.</p> <p>Cada 15 días.- El consumo de un alimento o grupo de alimentos se da 1 vez cada 15 días.</p> <p>Al mes.- El consumo de un alimento o grupo de alimentos es de 1 vez al mes.</p> <p>Nunca.- El consumo de un alimento o grupo de alimentos no se da.</p> <p>Tiempo de comidas consumidas por los estudiantes.</p> | Distribución porcentual. |
| Actividad Física                 | Número de veces y tiempo de actividad física que un estudiante realiza en la semana. |  |   | Distribución porcentual. |
| Factores de Riesgo Nutricionales |  | <p>Sobrepeso y Obesidad</p> <p>Variación de peso</p>         | <p>Acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Sobrepeso: IMC: 25-27,5 Obesidad: IMC: 27,6-30</p> <p>Se considera el aumento o disminución del</p>   | Distribución porcentual. |

|                           |  |   |  |                         |
|---------------------------|--|---|--|-------------------------|
|                           |  | corporal<br>Calidad de Alimentos  | peso desde el ingreso a la universidad hasta el segundo semestre.<br><br>El tipo de alimentos expendidos en la universidad y la higiene de los mismos.           |                         |
| Cambios de Estilo de Vida |  | Lugar de consumo de alimentos.<br><br>Tipo de alimentos consumidos dentro de la universidad | Sitio donde los estudiantes ingieren sus alimentos como bares, cafeterías, restaurantes que los estudiantes frecuentan.<br><br>Grupo de alimentos más consumidos | Distribución porcentual |

## Capítulo III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

GRÁFICO 1

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA FRECUENCIA DE CONSUMO DE LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO NIVEL DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN Y CIENCIAS CONTABLES PUCE-QUITO EN EL SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2012 - 2013



FUENTE: Datos recolectados del Proyecto "5 minutos a tu Salud" . Promoción de salud PUCE  
ELABORADO POR: Sofía Marsetti.

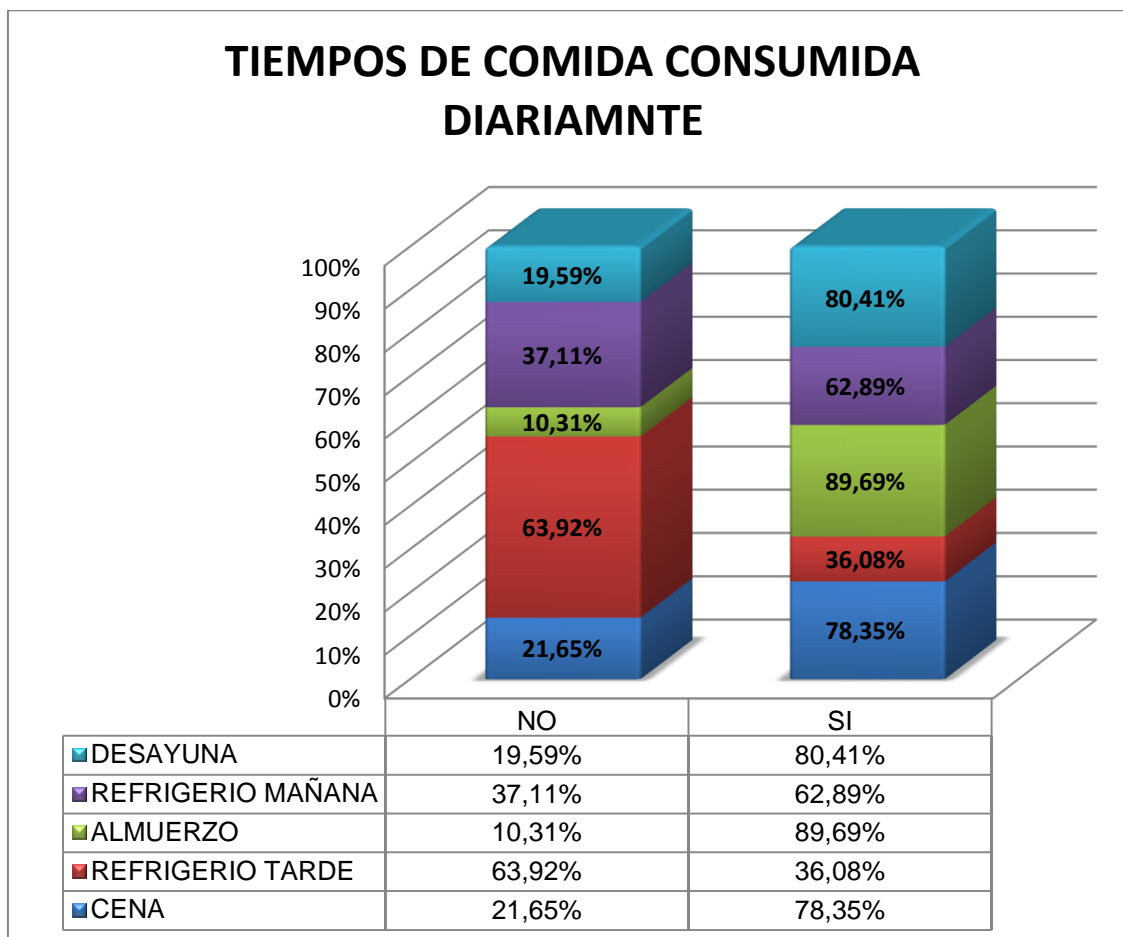
Una vez realizado el estudio se encontró que el patrón alimentario de los estudiantes esta conformado por los siguientes grupos de alimentos: Carbohidratos; 47,42% consume azúcares diariamente, según datos de la OMS (2003) el consumo de azúcares en la dieta debe ser menor al 10% de los carbohidratos de la dieta. El 31,96% de estudiantes consume cereales refinados una vez por semana o 2 a 3 veces por semana, el 31,96% de estudiantes consume cereales integrales, cuyo consumo ayuda a la disminución de colesterol alto y prevención de enfermedades causadas por estreñimiento (Dr. Slavin, 2002), por último el 35,05% de estudiantes tiene el habito de consumir granos de 2 a 3 veces por semana. Lácteos; el 50,52% de estudiantes tiene el habito de consumir diariamente. Frutas; el 32,99% de estudiantes consume fruta diariamente seguido del 31,96% que solo consume de 4 a 6 veces por semana, tomando en cuenta que la recomendación de consumo de fruta es diario y de 5 porciones.

Por otra parte en cuanto al aporte de Proteínas; El 37,11% de estudiantes consume huevo 1 vez por semana seguido del 35,05% que consume huevo de 2 a 3 veces por semana el 51,55% de estudiantes consume carnes rojas de 2 a 3 veces por semana, el 47,42% de estudiantes consume carnes blancas de 2 a 3 veces por semana y el 38,14% de estudiantes ingiere embutidos al menos 1 vez por semana.

Otros; El 34,02% de los estudiantes consume snacks de 2 a 3 veces por semana, el 44,33% de estudiantes consume bebidas artificiales de 2 a 3 veces por semana, se debe recordar que las bebidas artificiales tiene mayor contenido de azúcar. El 39,18% de estudiantes ingieren comida chatarra de 2 a 3 veces por semana y el 41,24% de estudiantes tienen el habito de consumir conservas al menos 1 vez por semana.

## GRÁFICO 2

### DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL TIPO DE COMIDA CONSUMIDA DIARIAMENTE DE LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO NIVEL DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN Y CIENCIAS CONTABLES PUCE-QUITO EN EL SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2012 - 2013



**FUENTE:** Datos recolectados del Proyecto “5 minutos a tu Salud” . Promoción de salud PUCE.

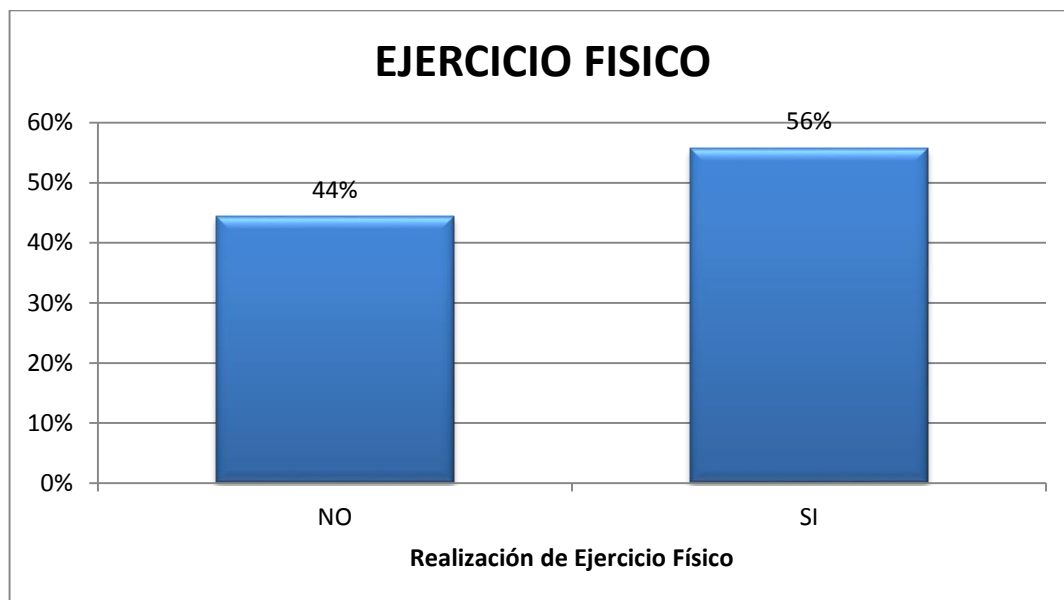
**ELABORADO POR:** Sofía Marsetti.

Tomando en cuenta el número de comidas ingeridas por los estudiantes su pudo determinar que el 80,41% de los estudiantes desayuna, el 62,89% tienen el habito de consumir un refrigerio de media mañana y el 89,69% almuerza. Con respecto al refrigerio en la tarde solo el 36,08% de estudiantes tienen el habito de consumirlo, por último se encontró que el 78,35% de los estudiantes cena o ingiere algún alimento en la noche. Pudiendo deducir que la mayoría de estudiantes tienen una ingesta promedio de 4 comidas diarias.

Ingerir 4 a 6 comidas al día es importante para proveer al organismo de energía durante las actividades diarias correspondientes, y a la vez evitar el picoteo entre comidas que produce un aumento de peso en los estudiantes como lo afirma el estudio de Veracruz (2008).

### GRÁFICO 3

#### DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE REALIZACIÓN DE EJERCICIO FÍSICO EN LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO NIVEL DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN Y CIENCIAS CONTABLES PUCE-QUITO EN EL SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2012 - 2013



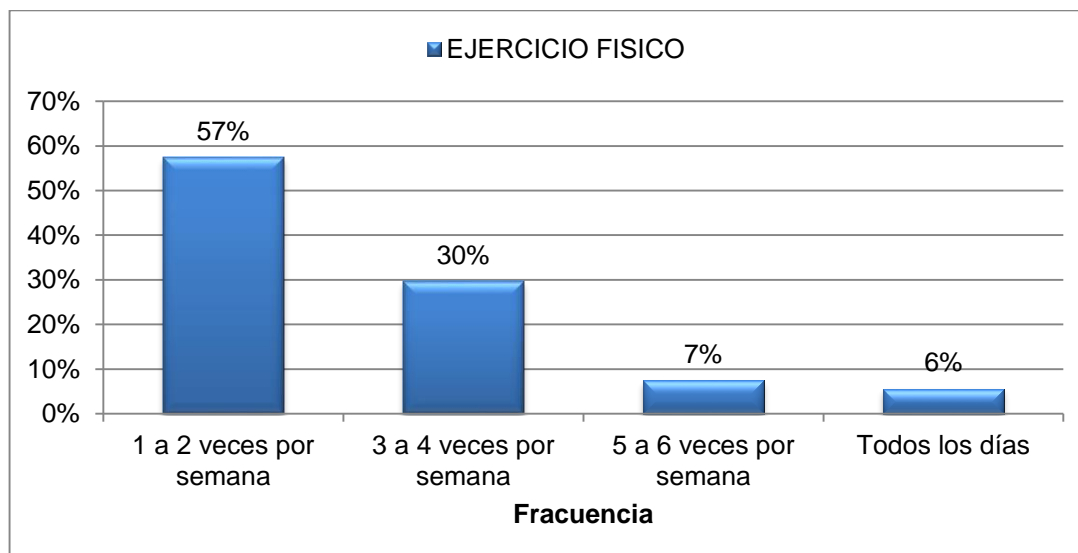
**FUENTE:** Datos recolectados del Proyecto “5 minutos a tu Salud” . Promoción de salud PUCE

**ELABORADO POR:** Sofía Marsetti.

En el estudio realizado se encontró que el 56% de los estudiantes practica ejercicio físico. La comunidad de Madrid (2013) recalca que la práctica de ejercicio físico aporta a la salud distintos beneficios que ayudan a las personas a sentirse mejor y verse mucho mejor. Como se sabe también previene las enfermedades cardiovasculares y permite mantener un estilo de vida más saludable.

#### GRÁFICO 4

### DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA FRECUENCIA DE EJERCICIO FÍSICO REALIZADO POR LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO NIVEL DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN Y CIENCIAS CONTABLES PUCE-QUITO EN EL SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2012 - 2013



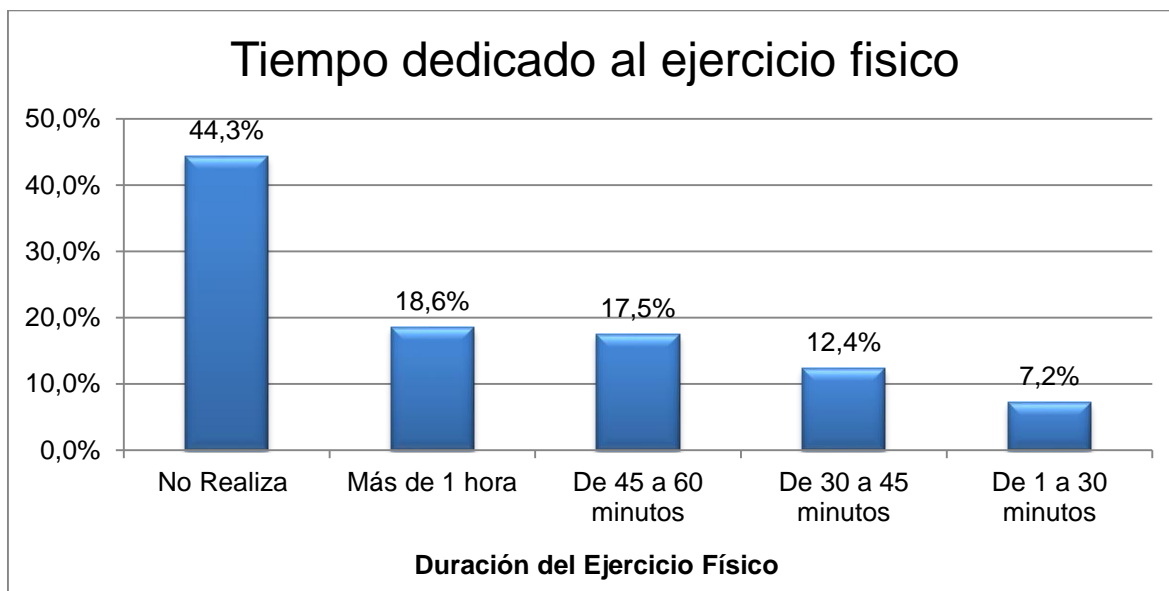
**FUENTE:** Datos recolectados del Proyecto "5 minutos a tu Salud". Promoción de salud PUCE  
**ELABORADO POR:** Sofía Marsetti.

Asimismo, se encontró que de los estudiantes que realizan actividad física, el 57% de realiza ejercicio físico de 1 a 2 veces por semana, mientras que únicamente el 6% lo realiza todos los días. Es importante mencionar que las recomendaciones y procedimientos nutricionales y de salud sobre actividad física mencionan que se debe practicar de 3 a 4 veces a la semana (Concha 2012) y según los estudios realizados en los estudiantes de la Facultad de Administración y Ciencias Contables de la universidad Católica solo el 30% de ellos lo realiza ejercicio físico en base a la recomendación mencionada.



## GRÁFICO 5

### DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL TIEMPO DEDICADO AL EJERCICIO FÍSICO REALIZADO POR LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO NIVEL DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN Y CIENCIAS CONTABLES PUCE-QUITO EN EL SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2012 - 2013

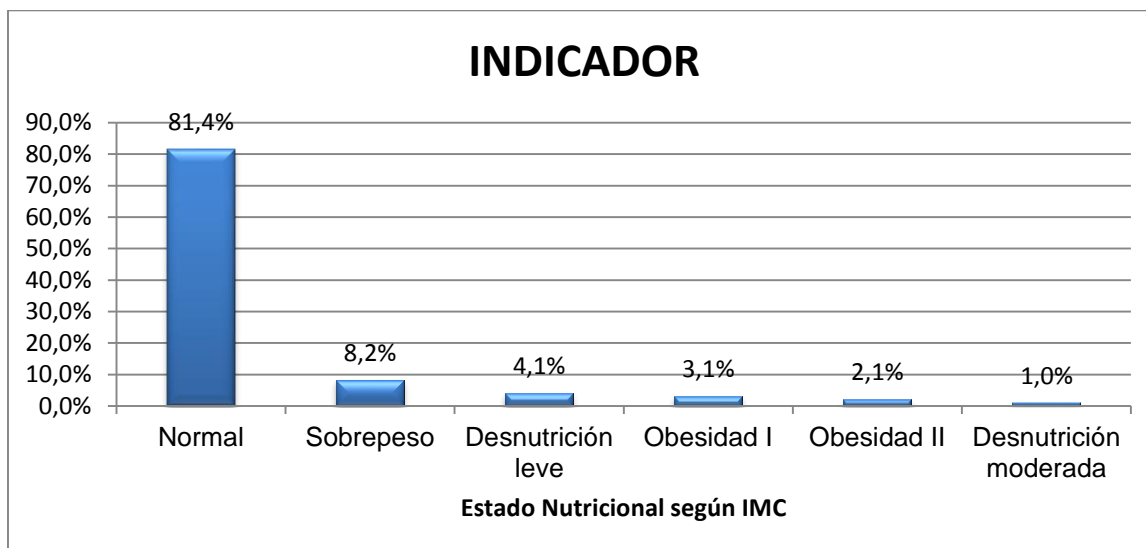


**FUENTE:** Datos recolectados del Proyecto “5 minutos a tu Salud” . Promoción de salud PUCE  
**ELABORADO POR:** Sofía Marsetti.

En cuanto al tiempo podemos visualizar que del total de alumnos encuestados, el 12,4% de estudiantes de segundo nivel de la Carrera de Administración y Ciencias Contables realizan ejercicio en el tiempo recomendado según médicos, nutricionistas y profesionales de salud. De igual forma, un 36,1% superan la recomendación de actividad física, más de 45 minutos al día, lo que según la OMS (2010) mejora el nivel de salud de las personas al prevenir enfermedades metabólicas y fortalecer el sistema músculo esquelético. Por otro lado, un porcentaje elevado mantiene una vida sedentaria (44,3%), aumentando así el riesgo de presentar a futuro enfermedades. (OMS, 2010)

## GRÁFICO 6

### DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL PORCENTAJE DE OBESIDAD Y SOBREPESO SEGÚN IMC DE LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO NIVEL DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN Y CIENCIAS CONTABLES PUCE-QUITO EN EL SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2012 - 2013



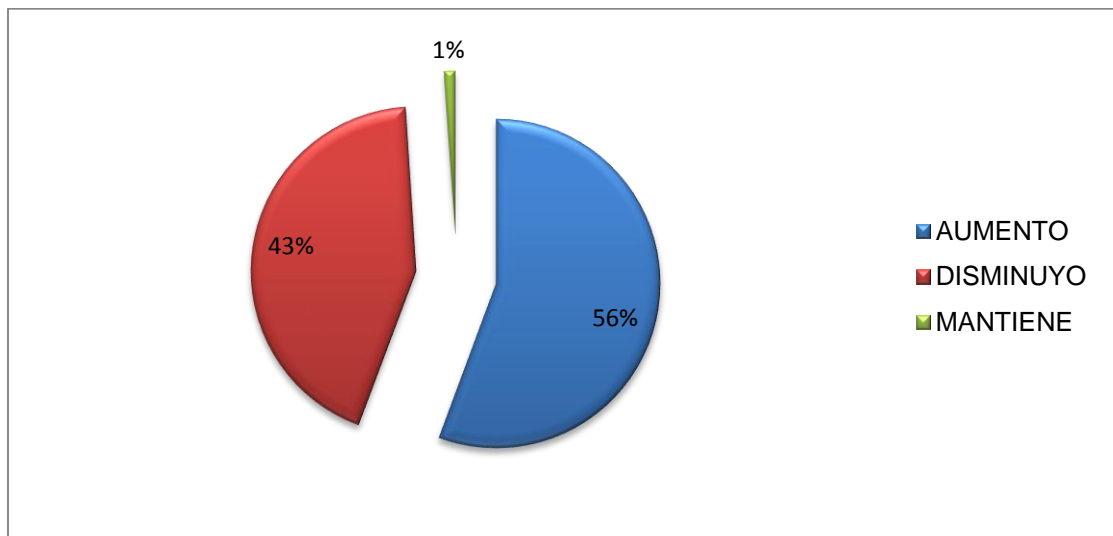
**FUENTE:** Datos recolectados del Proyecto “5 minutos a tu Salud” . Promoción de salud PUCE  
**ELABORADO POR:** Sofía Marsetti.

Mediante el estudio realizado como resultado del estado nutricional de los estudiantes de segundo nivel de la Carrera de Administración y Ciencias Contables encontramos que el 81,4% de los estudiantes se encuentra en un peso adecuado para su talla según su IMC. Por otro lado también se encontró que el 8,2% de estudiantes presenta sobrepeso, el 3,1% tiene índices de obesidad tipo I, el 2,1% presenta índices de obesidad tipo II, el 4,1% de estudiantes presentan una desnutrición leve y por último el 1% tiene una desnutrición moderada.

A pesar de que la mayoría está en un estado nutricional dentro de los rangos normales, la presencia de malnutrición por exceso o deficiencia afecta al estado de salud de los alumnos. El sobrepeso, adquirido en la edad adulta, se considera un riesgo para contraer padecimientos como Hipercolesterolemia, Diabetes Mellitus, enfermedades cardíacas e Hipertensión. (Peña et. al, 2009). De igual forma según el estudio realizado por Arroyo et. al, (2006) la prevalencia de sobrepeso en estudiantes universitarios es de 17,4% datos que relacionan con los del presente estudio. Según Iglesias et. al (2013), la prevalencia de bajo peso en universitarios de ambos géneros es de un 7,1% datos igual que el anterior se relaciona con el estudio.

### GRÁFICO 7

#### DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA VARIACIÓN DE PESO DE LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO NIVEL DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN Y CIENCIAS CONTABLES PUCE-QUITO EN EL SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2012 - 2013



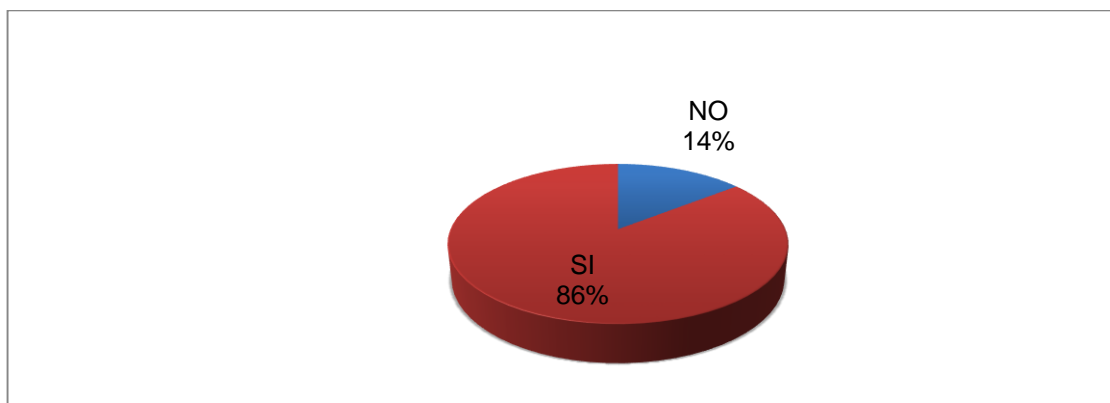
**FUENTE:** Datos recolectados del Proyecto “5 minutos a tu Salud” . Promoción de salud PUCE  
**ELABORADO POR:** Sofía Marsetti.

En el estudio realizado se encontró que el 56% de estudiantes han aumentado su peso desde su ingreso a la universidad, mientras que el 43% han disminuido del mismo, Tanto el aumento como la disminución del peso corporal pueden deberse a los cambios en los patrones alimentarios, falta de tiempo en actividad física o frecuencia de la misma y por enfermedades agudas o crónicas. De igual manera, rectificamos lo previamente mencionado ya que solo el 1% logra mantener su peso estable.

Según Sareen et. al 2012, el ingreso a la universidad supone un aumento de peso de 3 Kg en estudios universitarios de tiempo promedio de 4 años. Lo que confirma que los cambios ambientales y sociales que se suscitan en el ingreso a la Universidad afectan al peso corporal aumentando el riesgo de enfermedades relacionadas con la nutrición.

### GRÁFICO 8

#### DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONSUMO DE ALIMENTOS DENTRO DE LA UNIVERSIDAD POR LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO NIVEL DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN Y CIENCIAS CONTABLES PUCE-QUITO EN EL SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2012 - 2013

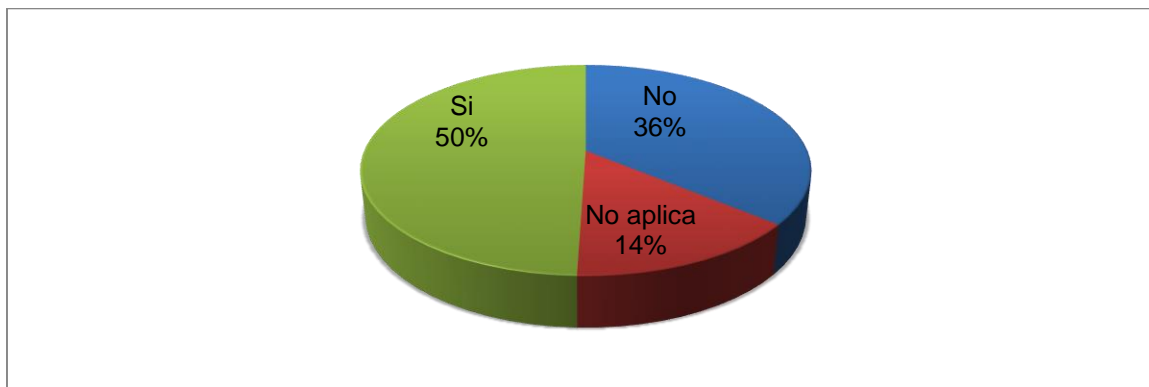


**FUENTE:** Datos recolectados del Proyecto “5 minutos a tu Salud” . Promoción de salud PUCE  
**ELABORADO POR:** Sofía Marsetti.

Una vez realizado el estudio se encontró que el 86% de los estudiantes consumen alimentos dentro de la Universidad, mientras que el 14% de estudiantes no consume alimentos dentro de la Universidad. Dejando un precedente que la demanda gastronómica dentro de la universidad es relevante. El alto porcentaje de alumnos que comen en la Universidad se debe a la facilidad de adquisición, variedad en productos y un costo accesible que los bares y restaurantes ofrecen.

### GRÁFICO 9

#### DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA PERCEPCIÓN DE ALIMENTOS SALUDABLES EXPENDIDOS EN LA UNIVERSIDAD EN LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO NIVEL DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN Y CIENCIAS CONTABLES PUCE-QUITO EN EL SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2012 - 2013

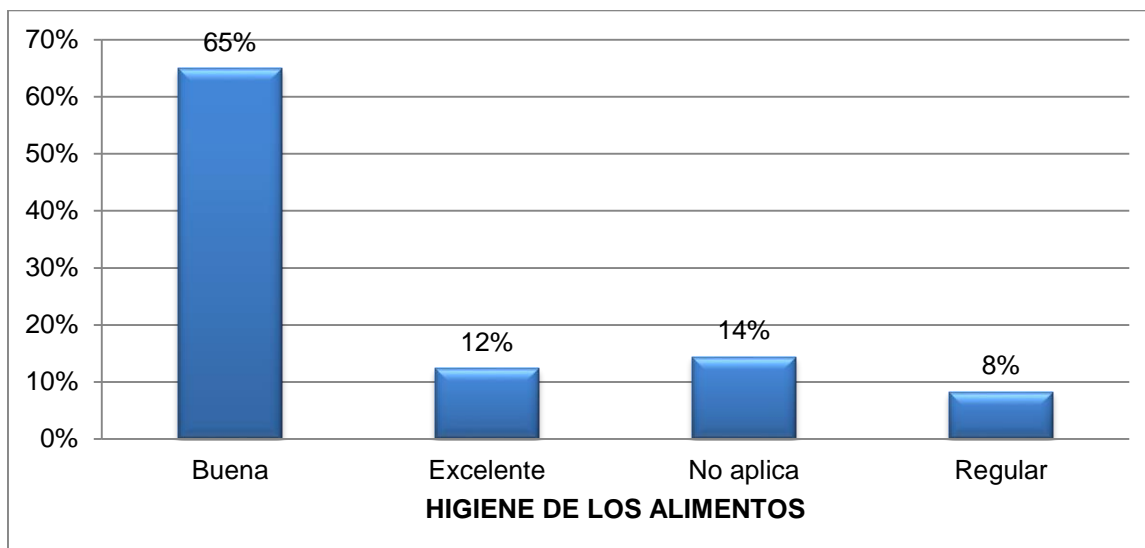


**FUENTE:** Datos recolectados del Proyecto “5 minutos a tu Salud” . Promoción de salud PUCE  
**ELABORADO POR:** Sofía Marsetti

De los estudiantes que consumen alimentos dentro de la Universidad el 50% de los encuestados perciben que los productos expendidos en la universidad son saludables. Pero según el contenido nutricional de los mismos, se identificó que la mayoría de los alimentos expendidos en las cafeterías y alrededores de la universidad no cumplen con las especificaciones de un alimento saludable, ya que son ricos en grasas saturadas, carbohidratos simples, cereales refinados y en azúcares. Nutrientes que consumidos en grandes cantidades y con frecuencia contribuyen al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles.

**GRÁFICO 10**

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA CALIDAD DE LOS ALIMENTOS SEGÚN PERCEPCIÓN DE HIGIENE EN LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO NIVEL DE LA FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN Y CIENCIAS CONTABLES PUCE-QUITO EN EL SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2012 - 2013**



**FUENTE:** Datos recolectados del Proyecto “5 minutos a tu Salud” . Promoción de salud PUCE  
**ELABORADO POR:** Sofía Marsetti.

Del 86% de estudiantes que consumen alimentos dentro de la universidad, se encontró que para el 65% de los estudiantes la higiene de los alimentos expendidos en la Universidad es buena, tomando en cuenta que la excelencia significa tener altos estándares de higiene la percepción de los estudiantes representa el 12% en excelente. Puede deberse a que la mayoría de productos que se expenden son previamente empacados para su distribución a diferencia del consumo de alimentos preparados, el personal utiliza protección y utensilios en el momento de manipulación, sin embargo esto no garantiza un producto inocuo. (OPS, 2010)

## CONCLUSIONES

Al terminar la investigación se percibió que los patrones alimentarios en los estudiantes se basan en el consumo de lácteos, azúcares y frutas dentro de sus hábitos diarios, se logró identificar un bajo consumo de alimentos con aporte proteico y bajo consumo de verduras en base a las recomendaciones diarias de ingesta, todo esto se puede presentar por la falta de conocimiento sobre la nutrición en su etapa de vida.

Podemos mencionar que más de la mitad de los alumnos estudiados de la Carrera de Administración y Ciencias Contables de la Universidad Católica tienen el hábito de practicar ejercicio físico, lo cual, es una protección para evitar la presencia de enfermedades metabólicas y a la vez es una manera de mantener la salud de los estudiantes. Pero tomando en cuenta la frecuencia, más de la mitad de los estudiantes lo realizan de una a dos veces con un promedio de duración de 30 a 45 minutos, cumpliendo así la recomendación en tiempo pero no en frecuencia la cual es de tres a cuatro veces por semana con un total de 150 minutos a la semana.

Se logró demostrar que existe un mayor porcentaje de estudiantes que presentaron aumento de peso al ingresar a la Universidad, seguido de un grupo de estudiantes que presentaron una disminución de peso. Aunque los estudiantes todavía se encuentre en rangos normales según los parámetros de evaluación antropométrica, si los estudiantes continúan con hábitos nutricionales incorrectos durante su carrera universitaria, el porcentaje que aumento de peso podría entrar en grupos de sobrepeso u obesidad, de igual manera el grupo que disminuyo podría presentar desnutrición.

Interpretando los resultados obtenidos el 13.4% de estudiantes se encuentran en riesgo nutricional ya que presentan problemas de mal nutrición por exceso de alimentos. Lo cual muestra que son propensos o ya pueden presentar enfermedades agudas y crónicas.

En estudios comparativos se muestra que la alimentación para cualquier carrera es similar y el peso de los estudiantes se ve afectado por la modificación de los patrones alimentarios. Confirmando la hipótesis del presente estudio realizado en cuanto al aumento de peso ya que el 56% de los estudiantes de segundo nivel de la Carrera de Administración y Ciencias Contables tuvo un aumento ponderal.

## RECOMENDACIONES

Es importante que los estudiantes tengan un mayor conocimiento sobre la nutrición debido a que esto influencia a la mejora de su estado de salud, por lo cual se podría implementar una materia optativa dentro de la malla curricular sobre promoción de salud y nutrición para la carrera de Administración y Ciencias Contables y todas las carreras ofertadas por la Universidad Católica.

Las autoridades de la Universidad deberían fomentar que en los bares se incremente la venta de frutas y verduras para que los estudiantes reduzcan el consumo de alimentos empaquetados que en su mayoría contienen una mala distribución de nutrientes.

El departamento de Promoción en Salud es el encargado de buscar estrategias para combatir los hábitos alimentarios de los estudiantes, por lo que se recomienda que a través de este departamento, se generen campañas donde los mismos estudiantes no solo de la Facultad de Administración y Ciencias Contables si no todos los estudiantes de la Universidad Católica participen para lograr un mejor conocimiento sobre la importancia de la Nutrición y el riesgo que podrían tener si no mantenemos una alimentación balanceada junto a la práctica de actividad física.

Así mismo el departamento de deportes y cultura, en los cursos que implican una actividad física, deberían modificar los horarios para que los estudiantes puedan tener un acceso más facilitado y exista una mayor cobertura.

La Carrera de Nutrición Humana debería habilitar un espacio donde los estudiantes puedan realizar campañas, charlas, talleres permanentes sobre alimentación saludable y ofertar evaluaciones nutricionales como parte de las horas prácticas para que estas sean mejor aprovechadas, los estudiantes de nutrición mejoren su pericia y a la vez podrían los estudiantes evaluados y participantes obtener el beneficio de contar con un seguimiento para mejorar la calidad de vida.



## BIBLIOGRAFÍA

- Angel, L. A., Martínez, L. M., Vásquez, R., & Chavarro, K. (1999). *estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia* (Vol. 24). Santafé de Bogotá, Colombia. Retrieved from <http://www.actamedicacolombiana.com/anexo/articulos/05-1999-04.pdf>
- Aranceta Bartrina, J. (2010, December). Nutrición Comunitaria. *El Sevier Doyma*, 16(1), 51–55. Retrieved from <http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/299/299v16n01a13152208pdf001.pdf>
- Arbinaga, F., Garcia, D., Vazquez, I., Joaquin, M., & Pazos, E. (2011). Félix Arbinaga , Diana García , Isabel Vázquez , Miriam Joaquín y Eloisa Pazos ACTITUDES HACIA EL EJERCICIO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS: RELACIONES CON LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS Y LA INSATISFACCIÓN CORPORAL, 6, 97–112.
- Arroyo Izaga, M., Rocandio Pablo, A., Ansotegui Alday, L., Pascual Apalauza, E., Salces Beti, I., & Rebato Ochoa, E. (2006). Calidad de la dieta, sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios. Retrieved from [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112006000900007&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112006000900007&script=sci_arttext)
- Beneficios del ejercicio físico para la salud. (2013). Madrid, España: La Suma de Todos. Retrieved from [http://www.madrid.org/cs/Satellite?c=CM\\_InfPractica\\_FA&cid=1142562724465&idTema=1142598734679&language=es&pagename=ComunidadMadrid/Estructura&perfil=1142619165155&pid=1273078188154](http://www.madrid.org/cs/Satellite?c=CM_InfPractica_FA&cid=1142562724465&idTema=1142598734679&language=es&pagename=ComunidadMadrid/Estructura&perfil=1142619165155&pid=1273078188154)
- Cousineau, T., Goldstein, M., & Franki, D. (2004). A Collaborative Approach to Nutrition Education for College Students. *American College Health*, 79–84. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/213037915/fulltextwithgraphics/141ACF7E8E215B54205/1?accountid=13357#1>
- Dapcich, V., Salvador, G., Ribas, B., Perez, C., Aranceta, J., & Serra, L. (2004). Raciones recomendadas para adultos. *SENEC*, 1–2.
- Elida, S. (2011). *Estres Academico e Ingesta Alimentaria de los Estudiantes Universitarios de la Carrera de Nutricion Humana*. Retrieved from <http://papiros.upeu.edu.pe/bitstream/handle/123456789/132/CSS39Articulo.pdf?sequence=1>
- Emerich, T., & Mazier, P. (2009). Impact of Nutrition Education on University Students Fat Consumption. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 189–92. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/220828074/fulltextPDF/141CBE2FE3C1A781E7D/2?accountid=13357>
- Endocrinología, S. M. de N. y. (n.d.). La preocupación excesiva por comer alimentos saludables. Retrieved from [http://www.endocrinologia.org.mx/imagenes/archivos/ORTOREXIA\[1\].pdf](http://www.endocrinologia.org.mx/imagenes/archivos/ORTOREXIA[1].pdf)
- FAO. (2001). HUMAN ENERGY REQUIREMENTS. *REPORT OF JOINT FAO/WHO/UNU*, 17-24. Retrieved from <http://www.fao.org/docrep/007/y5686e/y5686e08.htm#bm08>
- FAO. (2003). Dietary Recommendations in Diet , Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. *WHO Technical Report*, (November).
- FAO, & WHO. (n.d.). PROTEIN AND AMINO ACID REQUIREMENTS IN NUTRITION. *WHO Technical Report*.

- García Esquivel, Je. A., Garduno Morales, A., & Hernández Ibarra, G. (2010). *Malos Hábitos alimenticios en los universitarios de Glion Campus Tlalpan*. Universidad del Valle de Mexico. Retrieved from [http://www.tlalpan.uvmnet.edu/oiid/download/Malos\\_habitos\\_alimenticios\\_04\\_CEA\\_LIAEG\\_PICEA\\_E.pdf](http://www.tlalpan.uvmnet.edu/oiid/download/Malos_habitos_alimenticios_04_CEA_LIAEG_PICEA_E.pdf)
- Gómez Domínguez, J. I., & Salazar Hernández, N. (2010). *Hábitos alimenticios en estudiantes Universitarios de ciencias de la salud de Minatitlán, Ver.* Universidad Veracruzana. Retrieved from <http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/30073/1/GomezDominguezJlySalazarHdzNayeli.pdf>
- Hakim, Abdull, Muniandy, & Danish. (2012). Nutritional Status and Eating Practices among University Students in Selected Universities in Selangor, Malaysia. *Asian Journal of Clinical Nutrition*, 77–87.
- Hoyos Cillero, I., Díaz Ereño, E., Irazusta Astiazaran, J., & Gil Goikouria, J. (2007). Alimentación de estudiantes universitarios \*, 7–18. Retrieved from <http://edpcollege.info/ebooks-pdf/08007018.pdf>
- Huaromo, D., Diaz, Ma., Gonzales, F., Mendoza, S., Morillo, G., Rosa, K., & Salazar, J. (2005). Fases de la Vida Adulta, 1–9. Retrieved from [http://www.mundodescargas.com/apuntes-trabajos/psicologia\\_t/decargar\\_fases-de-la-vida-adulta.pdf](http://www.mundodescargas.com/apuntes-trabajos/psicologia_t/decargar_fases-de-la-vida-adulta.pdf)
- Hunto, C., Vizmanos, B., Vasquez, E., & Celis, A. (2008). Definición Conceptual de las Alteraciones de la Conducta Alimentaria. *Revista Salud Publica Y Nutricion*, 9(1). Retrieved from <http://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2008/spn081i.pdf>
- Iglesias, M. T., Mata, G., Pérez, A., Hernández, S., García Chico, R., & Papadaki, C. (2013). Estudio nutricional en un grupo de estudiantes universitarios madrileños Nutritional status of students at university in Madrid, 33(1), 23–30. Retrieved from [http://www.nutricion.org/publicaciones/revista\\_2013\\_33\\_01/ESTUDIO-NUTRICIONAL.pdf](http://www.nutricion.org/publicaciones/revista_2013_33_01/ESTUDIO-NUTRICIONAL.pdf)
- Lameiras Fernández, M., Caldo Otero, M., Rodríguez Castro, Y., & Fernández Prieto, M. (2003). Hábitos alimentarios e imagen corporal en estudiantes universitarios sin trastornos alimentarios. *Revista Internacional de Psicología Clínica Y de La Salud*, 3, 23–33. Retrieved from [http://www.aepc.es/ijchp/articulos\\_pdf/ijchp-58.pdf](http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-58.pdf)
- Latham, M. (2002). Nutricion Humana en el MUndo en Desarrollo. *FAO*, 29. Retrieved from <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s0d.htm>
- Ledo-varela, M. T., Román, D. A. D. L., González Sagrado, M., Jauregui, O. I., Conde, V. R., & Aller de la Fuente, R. (2011). Características nutricionales y estilo de vida en universitarios, 26(4), 814–818. doi:10.3305/nh.2011.26.4.5156
- MacMillan K, N. (2007). VALORACIÓN DE HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA Y CONDICIÓN NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE VALPARAÍSO. *Revista Chilena de Nutrición*, 34. Retrieved from [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182007000400006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182007000400006)
- Martínez Roldán, C., Veiga Herreros, P., López de Andrés, A., Cobo Sanz, J. M., & Carbajal Azcona, A. (2005). Evaluación del estado nutricional de un grupo de estudiantes universitarios mediante parámetros dietéticos y de composición corporal. Madrid, España. Retrieved from [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112005000400006&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112005000400006&script=sci_arttext)
- Moreno, R., & Cortez, J. (2008). Nutrición y Alcoholismo crónico. *Nutricion Hospitalaria*2, 23. Retrieved from [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112008000600002&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112008000600002&script=sci_arttext&tlng=en)

- Muñoz, R., & Martines, A. (2007). ORTOREXIA Y VIGOREXIA: ¿ NUEVOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA? *Trastornos de Conducta Alimentaria*, 5, 457–482. Retrieved from [http://www.tcasevilla.com/archivos/ortorexia\\_y\\_vigorexia.pdf](http://www.tcasevilla.com/archivos/ortorexia_y_vigorexia.pdf)
- Muñoz, R., & MARTINEZ, A. (2002). *Estudio de los Hábitos Alimentarios en población Universitaria y sus condicionantes*. Universidad Autónoma de Barcelona. Retrieved from <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/5632/mrs1de4.pdf;jsessionid=CF2764E6CA592E5E67F2A6A03D711AC7.tdx2?sequence=1>
- Oliveras Lopes, M. J., Nieto Guindo, P., Agudo Aponte, E., Martinez Martinez, F., Lopez Garcia, H., & Lopez Martinez, M. C. (2006). Evaluación nutricional de una población universitaria. *Nutrición Hospitalaria*, 21. Retrieved from [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112006000200008&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112006000200008&script=sci_arttext)
- OMS. (2003). Dieta, Nutrición y Prevención de Enfermedades Crónicas.
- OMS. (2013). La Actividad Física en adultos. Retrieved from [http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_adults/es/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_adults/es/)
- Peña Kumul, L., Cano Campos, A., Burguete Ruiz, A., Castro Evia, L., León López, M., & Castellanos Ruelas, A. (2009). Efectos atribuibles a la procedencia de estudiantes universitarios sobre su estado nutricional, 52(999), 40–45.
- Pinto Fontanillo, J. A., & Carbajal Azcona, A. (2011). La dieta equilibrada, prudente o saludable. *Instituto de Salus Publica Madrid*, 1. Retrieved from [http://www.sisman.utm.edu.ec/libros/FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES/CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA/10/Nutrición y Salud/dieta\\_equilibrada.pdf](http://www.sisman.utm.edu.ec/libros/FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES/CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA/10/Nutrición y Salud/dieta_equilibrada.pdf)
- Saenz Dueran, S., Gonzáles Martínez, F., & Díaz Cárdenas, S. (2011). Hábitos y Trastornos Alimenticios asociados a factores Socio-demográficos, Físicos y Conductuales en Universitarios de Cartagena, Colombia. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 4. Retrieved from [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2011000300003&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2011000300003&script=sci_arttext)
- Salazar Torres, C. I., & Arrivillaga Quinteri, M. (2004). El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, como parte del estilo de vida de jóvenes universitarios. *Revista Colombiana de Psicología*, (13), 74–89. Retrieved from <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/1211/1763>
- Sareen, S., Gropper, K., Simmons, L., & Pamela, V. (2012). Changes in body weight, composition, and shape: 4 year study of college students. Retrieved from <http://www.nrcresearchpress.com/doi/pdf/10.1139/h2012-139>
- Saucedo Molina, T. D. J., Peña Irecta, A., Cortés Fernández, T. L., García Rosales, A., & Jiménez Balderrama, R. E. (2010). Identificación de factores de riesgo asociados a trastornos de la conducta alimentaria y su relación con el Índice de Masa Corporal en universitarios del Instituto de Ciencias de la Salud. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*. Retrieved from <http://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2010/muv102c.pdf>
- Slavin, J. (2002). Los Cereales Integrales y la Salud, 1–12. Retrieved from [http://www.nutricion.sochipe.cl/subidos/catalogo3/cereales\\_integrales\\_y\\_salud.pdf](http://www.nutricion.sochipe.cl/subidos/catalogo3/cereales_integrales_y_salud.pdf)
- Sociedad, F. A. y. (n.d.). Adolescencia y Alcohol guía para el profesorado.
- Zaragoza Cortes, J., Saucedo Molina, T. D. J., & Fernandez Cortes, T. L. (2011). Asociación de impacto entre factores socioculturales, insatisfacción corporal, e índice de masa corporal en estudiantes universitarios de Hidalgo, México. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 61(2), 2–9. Retrieved from <http://www.alanrevista.org/ediciones/2011-1/pdf/art3.pdf>

## ANEXO 1



### FORMULARIO DE ENCUESTA UTILIZADO EN EL PROGRAMA "5 MINUTOS A TU SALUD"

#### DIRECCIÓN GENERAL DE ESTUDIANTES DIRECCIÓN DE BIENESTAR ESTUDIANTIL - PROMOCIÓN DE SALUD ENCUESTA SITUACIÓN DE SALUD PUCE 2013

La presente encuesta tiene como propósito determinar la situación de salud de los estudiantes de la PUCE y analizar factores de riesgo que permitan proponer estrategias de promoción y prevención en salud.

La información contenida en esta encuesta será confidencialidad, los datos obtenidos servirán como base para la elaboración de proyectos en salud.

Por favor, responde con la mayor sinceridad y responsabilidad posibles.

#### SECCIÓN 1 Datos Generales

Cédula:

Sexo: Hombre ☐ Mujer ☐

Embarazada: Si ☐ No ☐ No aplica ☐

Estado Civil: Soltero ☐ Casado ☐ Divorciado ☐ Viudo ☐ Unión Libre ☐

Facultad:

Semestre:

#### SECCIÓN 2 Datos Antropométricos

Peso Kg:  Talla m:  IMC:

Cintura:  Cadera:  ICC:

#### SECCIÓN 3 Responde SI o NO a las siguientes preguntas:

|  | SI | NO |
|--|----|----|
| ¿Tienes frecuentes dolores de cabeza?  |    |    |
| ¿Tienes mal apetito?   |    |    |
| ¿Duermes mal?  |    |    |
| ¿Te asustas con facilidad?   |    |    |
| ¿Sufres de temblor de manos?   |    |    |
| ¿Te sientes nervioso, tenso o aburrido?  |    |    |
| ¿Sufres de mala digestión?   |    |    |
| ¿Tienes dificultad para pensar con claridad?   |    |    |
| ¿Te sientes triste?  |    |    |
| ¿Lloras con mucha frecuencia?  |    |    |
| ¿Tienes dificultad en disfrutar de tus actividades diarias?                                      |    |    |
| ¿Tienes dificultad para tomar decisiones?  |    |    |
| ¿Encuentras que no te gusta nada de lo que haces?  |    |    |
| ¿Eres incapaz de desempeñar un papel útil en tu vida?  |    |    |
| ¿Has perdido interés en las cosas?   |    |    |
| ¿Sientes que eres una persona inútil?  |    |    |
| ¿Has tenido la idea de acabar con tu vida?   |    |    |
| ¿Te sientes cansado(a) todo el tiempo?   |    |    |
| ¿Te cansas con facilidad?  |    |    |
|  | SI | NO |
| ¿Consideras que necesitas consejería en temas de sexualidad?                                     |    |    |
|  | SI | NO |
| ¿Alguna vez te ha dicho tu familia, tus amigos o tu médico que estabas bebiendo demasiado licor? |    |    |
| ¿Alguna vez has querido dejar de beber pero no has podido?                                       |    |    |

|   |  |  |
|---|--|--|
| ¿Has tenido alguna vez dificultades en la Universidad (o el trabajo) a causa de la bebida, como beber en el trabajo o la universidad, o faltar a ellos? |  |  |
| ¿Has estado en riñas o te han detenido estando borracho(a)?   |  |  |
| ¿Te ha parecido alguna vez que tú bebes demasiado?  |  |  |

|  |  |  |
|--|--|--|
| ¿Te provocas vómito porque te sientes muy lleno/a?                                 |  |  |
| ¿Te preocupa que hayas perdido el control sobre la cantidad de comida que ingiere? |  |  |
| ¿Has perdido recientemente más de 7 kilos en un período de tres meses?             |  |  |
| ¿Crees que estás gordo/a aunque los demás digan que estás demasiado delgado/a?     |  |  |
| ¿Dirías que la comida domina tu vida?  |  |  |

2. ¿Fumas cigarrillo?

Si

☐

No

3. Si tu respuesta es SI, especifica cuántos cigarrillos al día consumes (Si tu respuesta es No, pasa a la Sección 4)

<5 cigarrillos al día

☐

5-10 cigarrillos al día

☐

>10 cigarrillos al día

☐

#### SECCIÓN 4 Hábitos Alimentarios y Actividad Física

1. ¿Qué comidas consumes al día? (**respuesta múltiple**)

• Desayuno

☐

• Refrigerio de la mañana

☐

• Almuerzo

☐

• Refrigerio de la tarde

☐

• Merienda

• Otras

Especifique cuantas

2. Indica qué comidas consumes en la universidad (**respuesta múltiple**)

• Desayuno

☐

• Refrigerio de la mañana

☐

• Almuerzo

☐

• Refrigerio de la tarde

☐

• Merienda

• Ninguna

☐

3. Escoge: ¿Qué grupo de alimentos consumes con mayor frecuencia entre comidas principales? (**respuesta única**)

• Frutas (manzana, guineo, mandarinas, entre otras)

☐

• Lácteos (yogurt, leche, kumis, entre otros)

☐

• Comida rápida (hamburguesas, salchipapas, hot dog, entre otros)

☐

• Snacks (papas fritas, tostitos, platanitos, k-chitos, entre otros)

☐

• Bebidas azucaradas (gaseosas, jugos artificiales, energizantes, café, entre otras)

• Otros (chochos, galletas integrales, sánduches, ensaladas, entre otros)

☐

4. ¿Cuántos vasos de líquido (incluye agua, jugos, gaseosas, te, etc.) consumes al día? (**respuesta única**)

• 1 a 2 vasos

☐

• 3 a 4 vasos

☐

• 5 a 6 vasos

☐

• 7 a 8 vasos

☐

• 9 o más vasos

5. Del líquido consumido, ¿Cuántos vasos son de agua pura? (**respuesta única**)
- 1 a 2 vasos ☐
  - 3 a 4 vasos ☐
  - 5 a 6 vasos ☐
  - 7 a 8 vasos ☐
  - 9 o más vasos ☐
6. Según su percepción, ¿Qué alimentos son buenos para su salud? (**respuesta múltiple**)
- Cereales ☐
  - Grasas ☐
  - Frutas ☐
  - Vegetales ☐
  - Carnes ☐
  - Lácteos ☐
7. Los horarios de clases ¿interfieren con la hora de las comidas principales? (**respuesta única**)
- Si ☐ (si su respuesta es SI, especifique con qué comida principalmente)
- No ☐
8. Desde que empezó los estudios universitarios, percibes que tu peso:
- Aumentó ☐
  - Disminuyó ☐
  - Se mantiene igual ☐
9. En una semana ¿Con qué frecuencia consume los siguientes alimentos?

| Grupo de Alimento    | Diario                   | De 4 a 6 veces           | De 2 a 5 veces           | 1 vez                    | Nunca                    |
|----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Carnes rojas         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Carnes blancas       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lácteos              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Granos               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Frutas               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hortalizas           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cereales refinados   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cereales integrales  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Huevos               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Embutidos            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Conservas            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Snacks               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Comida chatarra      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Azúcar               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bebidas artificiales | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

10. Tomando en cuenta que el ejercicio físico se define como la actividad recreativa que se realiza en el tiempo libre, tú, ¿Realizas ejercicio físico? (**respuesta única**)
- Si ☐ (si su respuesta es SI, pase a la pregunta 11)
  - No ☐ (si su respuesta es NO, pase a la Sección 5)
11. ¿Con qué frecuencia realizas ejercicio físico? (**respuesta única**)
- 1 a 2 veces por semana ☐
  - 3 a 4 veces por semana ☐
  - 5 a 6 veces por semana ☐
  - Todos los días ☐
12. ¿Qué tiempo dedica a realizar ejercicio físico? (**respuesta única**)
- Menos de 30 minutos ☐
  - De 30 a 45 minutos ☐
  - De 45 a 60 minutos ☐
  - Más de 1 hora ☐

13. El ejercicio físico que realizas, ¿Está vinculado a actividades promovidas en la Universidad?

- Si ☐
- No ☐

### SECCIÓN 5 Servicio en Restaurantes y Bares Universitarios

14. Durante los horarios de clases ¿Consumes alimentos que se expenden dentro de la universidad?

- Si ☐ (si su respuesta es SI, pase a la pregunta 15)
- No ☐ (si su respuesta es NO, pasa a la sección 6)

15. La higiene con la que se expende los alimentos te parece:

- Excelente ☐
- Buena ☐
- Regular ☐
- Mala ☐

16. ¿Tu estado de salud se ha visto afectado posterior al consumo de algún alimento expendido en los restaurantes o bares de la Universidad?

- Si ☐
- No ☐

17. Según su percepción, ¿Los alimentos expendidos por los bares y restaurantes de la Universidad son saludables?

- Si ☐
- No ☐

18. Califique el costo de los siguiente alimentos según su percepción, utilizando la escala del 1 al 5, donde el 1 corresponde a los alimentos más caros y el 5 a los más baratos:

- Ensaladas de frutas y vegetales ☐
- Snacks y comida chatarra ☐
- Desayunos y Almuerzos ☐
- Sánduches, empanadas, bolones, pasteles de sal ☐
- Bebidas como gaseosas, té, jugos artificiales, café ☐

### SECCIÓN 6 – Estado de Salud

19. ¿Te han vacunado contra Hepatitis B?

- Si ☐ (Si tu respuesta es SI, pasa a la pregunta 20)
- No ☐ (Si tu respuesta es NO, pasa a la pregunta 21)
- No sé ☐

20. ¿Cuántas dosis de vacuna te han aplicado?

- 1 dosis ☐
- 2 dosis ☐
- 3 dosis ☐
- 4 ☐

21. ¿Actualmente presentas alguna de éstas enfermedades?

- Presión alta ☐
- Diabetes ☐
- Hipotiroidismo ☐
- Obesidad ☐
- Otra ☐

Especifique

Gracias por su colaboración

## ANEXO 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PROGRAMA “5 MINUTOS A TU SALUD”

#### EVALUACIÓN SITUACIÓN DE SALUD PUCE 2013

Estimado estudiante.-

Recibe un cordial saludo de la Dirección de Bienestar Estudiantil y Promoción de Salud de la PUCE. Nos complace comunicarte que estamos realizando una evaluación de la situación de salud de los estudiantes de la PUCE mediante 3 actividades que forman parte del proyecto denominado “Dale 5 minutos a tu salud”:

- 1) toma de muestras de sangre para evaluar los niveles de: colesterol, triglicéridos, glucosa, biometría hemática y hepatitis B, que permitirá identificar estudiantes con elevado colesterol en la sangre, diabetes o hipoglucemia, anemia, presencia de hepatitis B o niveles de anticuerpos de hepatitis B (para quien haya sido vacunado). Para ello se te tomará una muestra de sangre (10 cc aproximadamente).
- 2) toma de peso, talla, medición de cintura y cadera, que son parámetros para evaluar malnutrición (desnutrición, sobrepeso, obesidad)
- 3) encuesta de la situación de salud para evaluar estado de salud emocional, consumo de sustancias (tabaco, alcohol) y estado de salud nutricional (acceso a alimentos, patrón de consumo, etc.).

Los resultados de los exámenes de sangre estarán disponibles a través del Intranet de la PUCE, y solamente tú –con la clave que se maneja en la Universidad- puedes acceder a ellos. Si hubiera algún problema en los exámenes o pruebas realizadas, encontrarás una observación solicitándote que te acerques a la Oficina de Promoción de Salud (planta baja Torre I). Recuerda que estos exámenes son básicos y no descartan la posibilidad de otras enfermedades.

Por lo demás, la Oficina de Promoción de Salud efectuará un análisis estadístico de los resultados encontrados –manteniendo la confidencialidad del estudiante- que permitirá disponer de un diagnóstico de la situación de salud de los estudiantes en la PUCE y proponer políticas, proyectos y estrategias de intervención (como pueden ser mejorar el acceso al consumo de alimentos saludables, uso adecuado del tiempo libre, etc.).

Los datos obtenidos en las pruebas realizadas podrán ser parte de investigaciones efectuadas por estudiantes de la PUCE, siempre y cuando estén aprobadas por la Dirección de Bienestar Estudiantil, asegurándose de mantener la confidencialidad de la información y preservando las normas bioéticas de todo proyecto de investigación.

---

A continuación, te solicitamos completar el siguiente consentimiento.

Yo,..... con cédula de

identidad ....., he recibido información consiento en participar del Proyecto “Dale 5 minutos a tu salud”, conozco que únicamente yo puedo acceder a mis resultados de evaluación de salud y (coloca una “X” en el cuadro respectivo):

☐ Acepto que mis resultados sean parte de análisis estadísticos que mantengan la confidencialidad de mis datos, para proponer estrategias e intervenciones en materia de Promoción de Salud.

☐ No acepto que mis resultados sean parte de análisis estadísticos


.....  
Firma del estudiante

.....  
Fecha

La Dirección de Bienestar Estudiantil y Promoción de Salud agradecen tu participación.




**ANEXO 3**  
**CARTAS DE APROVACIÓN, AUTORIDADES PUCE**

**Pontificia Universidad Católica del Ecuador**  
Facultad de Enfermería  
DECANATO

E-MAIL: [enfermeria@puce.edu.ec](mailto:enfermeria@puce.edu.ec)  
Av. 12 de Octubre 1076 y Bacha  
Aguirre postal 17-01-2184  
Fax: 593 - 2 - 394 1612  
Telf: 593 - 2 - 394 1610  
Quito - Ecuador

Quito, 20 de septiembre de 2013  
Oficio No. 505-ENF-13

DGG 

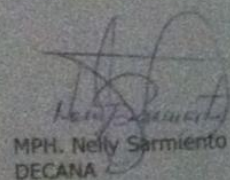
Dr.  
Carlos Acurio Velasco  
**DIRECTOR GENERAL ACADÉMICO**  
Presente.-


De mi consideración:

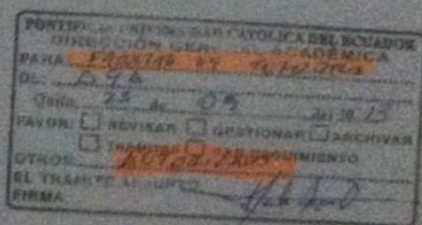
Con un atento saludo, me permito adjuntar el protocolo de investigación debidamente aprobado por la Facultad de Enfermería, de la Srta. Sofía Marsetti, estudiante de 8vo. nivel de la carrera de Nutrición Humana, a fin de que se sirva autorizar que la información recolectada en el proyecto **"Dedícale 5 minutos a tu salud"** realizado el semestre anterior con la oficina de Promoción de la Salud, en el cual participó la mencionada estudiante, pueda utilizar para el desarrollo de su trabajo de disertación.

Agradezco de antemano por su valiosa gestión, me suscribo.

Atentamente,

  
MPH. Nelly Sarmiento  
DECANA





## ANEXO 4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO A LOS ESTUDIANTES

Este consentimiento informado se dirige a los hombre y mujeres del segundo semestre de la Facultad de Administración y Ciencias Contables, que participaron en el proyecto *“Dedícale 5 minutos a tu salud”* y que se les invita a participar en una *“Evaluación de los patrones alimentarios en los estudiantes frente a los cambios suscitados al ingreso de la universidad”*, Tema de Disertación de la estudiante Sofía Marsetti de 8vo semestre de la Facultad de enfermería.

Con el fin de identificar los principales factores que afectan al estado nutricional de los estudiantes causándoles ya problemas en el rendimiento académico como enfermedades crónicas.

Yo, ..... con el número de cedula .....,estudiante de la Facultad de Administración y Ciencias Contables he leído la información proporcionada y he tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me han contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado sobre la investigación.

Consiento voluntariamente formar parte de esta investigación.

Firma del Estudiante

Nº de cedula:

